REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTèNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Direzione generale della Sanità
Servizio Sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare

Procedura per l'esecuzione degli audit di cui all'articolo 4 (6) del Regolamento (CE) n. 882/2004 sul Sistema Sanitario Regionale		
Allegato 2	**ACCETTAZIONE DI INCARICO**	**Rev. --- del -------**

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a_____il_____ codice fiscale _____

residente in via _____

numero civico_____CAP_____luogo _____(___provincia___),

telefono_____email_____,

qualifica_____ ente di cui è dipendente_____:

1. accetta l'incarico in qualità di responsabile del gruppo di audit/auditor/esperto tecnico (barrare le voci che non ricorrono) per l'audit _____ che si terrà dal _____ al _____ presso_____.
2. Dichiara, sotto la propria responsabilità e consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (articolo 76 DPR 28 dicembre 2000, n. 445), l'assenza di conflitto di interessi fra il proprio ruolo professionale e l'incarico di missione conferito e l'indipendenza nell'esercizio dello stesso (libertà da qualsiasi pressione di natura commerciale, finanziaria, gerarchica, politica o di altro tipo atta ad influenzare il giudizio);
3. Dichiara di autorizzare, ai sensi del D.lgs. 196/2003, al trattamento dei dati personali per le finalità e nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.
4. Allega fotocopia non autenticata di un documento di identità.

Firma leggibile per esteso

_____

Luogo e data _____