



Liceo Scientifico – Scientifico Scienze Applicate  
 Liceo Linguistico – Linguistico ESABAC  
 Tecnico Economico – AFM, Turismo  
 Tecnico Tecnologico – CAT, Informatica e Telecomunicazioni



**ISTITUTO di ISTRUZIONE SUPERIORE  
 SCIENTIFICO E TECNICO ORVIETO**



**Dichiarazione sostitutiva di certificazioni  
 (Art. 46 D.P.R. n. 445 del 28.12.2000)**

**AI DSGA IISSTC**

Il/La sottoscritto/a (nome e cognome) DR.SSA ROBERTA DIODATI

Nato/a a PERUGIA Prov. PG il 18/02/1973

Residente a ORVIETO Prov. TR

In via/piazza

CODICE FI

Consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità

DICHIARA

(indicare gli stati, qualità personali o fatti necessari ai fini dell'autorizzazione richiesta ed autocertificabili ai sensi dell'art. 46 D.P.R. 445/2000)

Di NON aver riportato condanne penali.

Di aver riportato le seguenti condanne penali \_\_\_\_\_

Di NON essere a conoscenza di avere procedimenti penali in pendenza.

Di avere i seguenti procedimenti penali in pendenza \_\_\_\_\_

Di NON aver riportato a suo carico condanne per taluno dei reati di cui agli articoli 600-bis, 600-ter, 600-quater, 600-quinquies e 609-undecies del codice penale, ovvero irrogazione di sanzioni interdittive all'esercizio di attività che comportino contatti diretti e regolari con minori.

Di aver riportato a suo carico condanne per taluno dei reati di cui agli articoli 600-bis, 600-ter, 600-quater, 600-quinquies e 609-undecies del codice penale, ovvero irrogazione di sanzioni interdittive all'esercizio di attività che comportino contatti diretti e regolari con minori.

oooooooooooooooooooooooooooooooo

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003 (codice in materia di protezione di dati personali e GDPR 679/2016) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data

17 OTTOBRE 2022

Firmato digitalmente da: DIODATI ROBERTA  
 Medico Competente  
 Luogo: ORVIETO  
 Data: 17/10/2022 17:35:19

La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e può essere inviata con le modalità indicate nell'art. 38 del D.P.R. N.445/2000.



Liceo Scientifico – Scientifico Scienze Applicate  
 Liceo Linguistico – Linguistico ESABAC  
 Tecnico Economico – AFM, Turismo  
 Tecnico Tecnologico – CAT, Informatica e Telecomunicazioni



**ISTITUTO di ISTRUZIONE SUPERIORE  
 SCIENTIFICO E TECNICO ORVIETO**

**DICHIARAZIONE AI SENSI DELL'ART. 15, comma 1, lettere c) del D.Lgs. 33/2013**

Il sottoscritto **DR.SSA ROBERTA DIODATI**, nata  
**PERUGIA**, il **18/02/1973** CF **[REDACTED]**,  
 incaricato di svolgere

RUOLO DI MEDICO COMPETENTE PER LA SORVEGLIANZA SANITARIA, visto l'art.  
 15, comma 1, lettere c) - d) del D.Lgs. 33/2013, consapevole delle sanzioni penali nel caso di  
 dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 del DPR n. 445 del  
 28/12/2000, sotto la propria responsabilità,

**DICHIARA**

di essere titolare dei seguenti incarichi e/o cariche presso enti di diritto privato regolati o  
 finanziati dalla pubblica amministrazione (indicare le cariche rivestite o gli incarichi  
 svolti, specificando l'ente conferente ed il relativo compenso)

| CARICA/INCARICO | ENTE CONFERENTE | COMPENSO |
|-----------------|-----------------|----------|
|                 |                 |          |
|                 |                 |          |

di **NON essere titolare di altre cariche o incarichi presso enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione.**

di svolgere la seguente attività professionale: SPEC. MEDICINA DEL LAVORO

di NON svolgere attività professionale.

Il sottoscritto si impegna altresì a comunicare tempestivamente ogni variazione dei dati della presente dichiarazione.

Orvieto, 17/10/2022

Firmato digitalmente da: **DIODATI ROBERTA**  
 Luogo: **ORVIETO**  
 Data: **17/10/2022 17:32:56**

Al Dirigente  
Scolastico

**Oggetto: Assenza di conflitto d'interessi - Dichiarazione dell'esperto esterno e Dirigente Scolastico**

Il/La sottoscritto/a DR.SSA ROBERTA DIODATI "MEDICO COMPETENTE", nato/a a PERUGIA il 18 FEBBRAIO 1973, in qualità di esperto esterno della scuola in relazione all'attività / progetto di "SORVEGLIANZA SANITARIA (LEGGE 81/08)"

---

DICHA  
RA

in ottemperanza all'art. 53, c. 14, del D.Lgs. 165/2001,

- l'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto d'interesse con IISSTC relativamente a sé stesso, nonché a coniuge, conviventi, parenti, affini entro il secondo grado;
- di non presentare altre cause di incompatibilità a svolgere prestazioni di consulenza nell'interesse della scuola;
- di astenersi dal partecipare, nell'ambito dell'istituto, all'adozione di decisioni o ad attività che possano coinvolgere interessi propri, ovvero di suoi parenti affini entro il secondo grado, del coniuge o di conviventi oppure di persone con le quali abbia rapporti di frequentazione abituale, ovvero, di soggetti od organizzazioni con cui abbia causa pendente o grave inimicizia o rapporti di credito o debito significativi, ovvero di soggetti od organizzazioni di cui sia tutore, curatore, procuratore o agente, ovvero di enti, associazioni anche non riconosciute, comitati, società o stabilimenti di cui egli sia amministratore o gerente o dirigente, e in ogni altro caso;
- di conoscere e di impegnarsi a rispettare, per quanto compatibile con l'incarico in questione, il "Codice di comportamento dei dipendenti pubblici" (approvato con D.P.R. 62/2013) e le norme generali dell'istituto.

Il/La sottoscritto/a SI IMPEGNA, altresì a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione e a rendere nel caso una nuova dichiarazione sostitutiva.

Orvieto, 17 OTTOBRE 2022

Firmato digitalmente da: DIODATI ROBERTA  
Luogo: ORVIETO  
Data: 17/10/2022 17:32:02 Lavoro