

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
SULL'INSUSSISTENZA DELLE CAUSE DI INCOMPATIBILITÀ DI
CUI AL D.LGS. N. 39/2013

(resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a Ugo Omar Bellavia

matr. n. 6205

nella sua qualità di

Direttore di Struttura Complessa

Responsabile di Struttura Semplice a valenza
dipartimentale o distrettuale

S.C. Gestione Acquisti

Consapevole delle responsabilità civili, amministrative e penali, relative a dichiarazioni false o mendaci, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., nonché delle sanzioni di cui all'art. 20, comma 5, del D.Lgs. n. 39/2013 e s.m.i., sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

di non incorrere in alcuna delle cause di incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, previsti dal D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39.

ed in particolare,

di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 9, comma 1 e comma 2, del D.Lgs. n. 39/2013;

di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 12 del D.Lgs. n. 39/2013;

ovvero

che sussistono a proprio carico le seguenti cause di incompatibilità ai sensi delle disposizioni di cui al D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39 relativamente alle cariche e/o incarichi seguenti: (*)

(*) *vanno elencati* sia gli incarichi e le cariche ancora in corso sia quelli cessati con indicazione della data di nomina e/o conferimento e della data di scadenza e/o cessazione

CARICA/INCARICO RICOPERTO	Norma di riferimento del D.Lgs. n. 39/2013

e di impegnarsi a rimuoverla/e ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 19 del D.Lgs. n. 39/2013 es.m.i.;

DICHIARA INOLTRE

- di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE 2016/679 e del D.Lgs. n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
- di essere informato che, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 15, comma 1, del D.Lgs. n. 33/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata, sul sito web dell'ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente";
- di impegnarsi a presentare annualmente la dichiarazione di insussistenza di cause di incompatibilità ai sensi dell'art. 20, comma 2, del D.Lgs. n. 39/2013 e di comunicare tempestivamente all'Amministrazione qualsiasi fatto che dovesse insorgere o di cui venga a conoscenza, il quale possa costituire, anche potenzialmente, causa di incompatibilità dell'incarico stesso, ai sensi della vigente normativa.



UGO OMAR
BELLAVIA
05.02.2024
15:22:54
GMT+01:00

Data 05/02/2024

IL DICHIARANTE _____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
SULL'INSUSSISTENZA DELLE CAUSE DI INCOMPATIBILITÀ DI
CUI AL D.LGS. N. 39/2013

(resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a DAL GESSO SAMUEL

matr. n. 3862

nella sua qualità di

Direttore di Struttura Complessa

Responsabile di Struttura Semplice a valenza dipartimentale o distrettuale

Consapevole delle responsabilità civili, amministrative e penali, relative a dichiarazioni false o mendaci, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., nonché delle sanzioni di cui all'art. 20, comma 5, del D.Lgs. n. 39/2013 e s.m.i., sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

di non incorrere in alcuna delle cause di incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, previsti dal D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39.

ed in particolare,

di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 9, comma 1 e comma 2, del D.Lgs. n. 39/2013;

di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 12 del D.Lgs. n. 39/2013;

ovvero

che sussistono a proprio carico le seguenti cause di incompatibilità ai sensi delle disposizioni di cui al D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39 relativamente alle cariche e/o incarichi seguenti: (*)

(*) vanno elencati sia gli incarichi e le cariche ancora in corso sia quelli cessati con indicazione della data di nomina e/o conferimento e della data di scadenza e/o cessazione

CARICA/INCARICO RICOPERTO	Norma di riferimento del D.Lgs. n. 39/2013
DIRETTORE DISTRETTO ADDA (pro nucleo Urban)	
DIRETTORE DISTRETTO USONTE (pro nucleo Urban)	

e di impegnarsi a rimuoverla/e ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 19 del D.Lgs. n. 39/2013 es.m.i.;

DICHIARA INOLTRE

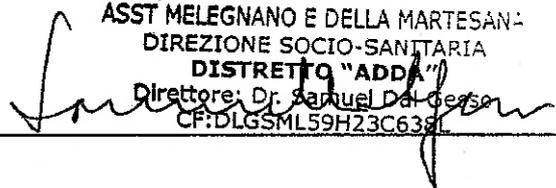
- di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE 2016/679 e del D.Lgs. n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
- di essere informato che, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 15, comma 1, del D.Lgs. n. 33/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata, sul sito web dell'ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente";
- di impegnarsi a presentare annualmente la dichiarazione di insussistenza di cause di incompatibilità ai sensi dell'art. 20, comma 2, del D.Lgs. n. 39/2013 e di comunicare tempestivamente all'Amministrazione qualsiasi fatto che dovesse insorgere o di cui venga a conoscenza, il quale possa costituire, anche potenzialmente, causa di incompatibilità dell'incarico stesso, ai sensi della vigente normativa.

Data

5.2.2024

IL DICHIARANTE

ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA
DIREZIONE SOCIO-SANTARIA
DISTRETTO "ADD"
Direttore: Dr. Samuel Dal Corso
CF: DLGSML59H23C638L



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
SULL'INSUSSISTENZA DELLE CAUSE DI INCOMPATIBILITÀ DI
CUI AL D.LGS. N. 39/2013

(resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il sottoscritto PAOLO MONETA

matr. n. 3205

nella sua qualità di

Direttore di Struttura Complessa

Consapevole delle responsabilità civili, amministrative e penali, relative a dichiarazioni false o mendaci, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., nonché delle sanzioni di cui all'art. 20, comma 5, del D.Lgs. n. 39/2013 e s.m.i., sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

di non incorrere in alcuna delle cause di incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, previsti dal D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39.

ed in particolare,

di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art.9, comma1 e comma 2, del D.Lgs.n.39/2013;

di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 12 del D.Lgs. n. 39/2013

DICHIARA INOLTRE

- di essere informato, ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE 2016/679 e del D.Lgs. n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
- di essere informato che, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 15, comma 1, del D.Lgs. n. 33/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata, sul sito web dell'ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente";
- di impegnarsi a presentare annualmente la dichiarazione di insussistenza di cause di incompatibilità ai sensi dell'art. 20, comma 2, del D.Lgs. n. 39/2013 e di comunicare tempestivamente all'Amministrazione qualsiasi fatto che dovesse insorgere o di cui venga a conoscenza, il quale possa costituire, anche potenzialmente, causa di incompatibilità dell'incarico stesso, ai sensi della vigente normativa.

Data 08/02/2024

IL DICHIARANTE

PAOLO MONETA



PAOLO MONETA
08.02.2024
11:24:47
GMT+01:00



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
SULL'INSUSSISTENZA DELLE CAUSE DI INCOMPATIBILITÀ DI
CUI AL D.LGS. N. 39/2013

(resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a SABATINO IOVINE

matr. n. 6220

nella sua qualità di

Direttore di Struttura Complessa

Responsabile di Struttura Semplice a valenza
dipartimentale o distrettuale

Consapevole delle responsabilità civili, amministrative e penali, relative a dichiarazioni false o mendaci, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., nonché delle sanzioni di cui all'art. 20, comma 5, del D.Lgs. n. 39/2013 e s.m.i., sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

di non incorrere in alcuna delle cause di incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, previsti dal D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39.

ed in particolare,

- di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 9, comma 1 e comma 2, del D.Lgs. n. 39/2013;
- di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 12 del D.Lgs. n. 39/2013;

ovvero

- che sussistono a proprio carico le seguenti cause di incompatibilità ai sensi delle disposizioni di cui al D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39 relativamente alle cariche e/o incarichi seguenti: (*)

(*) vanno elencati sia gli incarichi e le cariche ancora in corso sia quelli cessati con indicazione della data di nomina e/o conferimento e della data di scadenza e/o cessazione

CARICA/INCARICO RICOPERTO	Norma di riferimento del D.Lgs. n. 39/2013

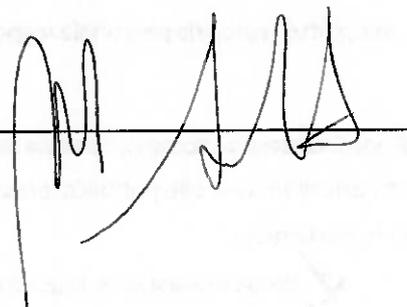
e di impegnarsi a rimuoverla/e ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 19 del D.Lgs. n. 39/2013 es.m.i.;

DICHIARA INOLTRE

- di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE 2016/679 e del D.Lgs. n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
- di essere informato che, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 15, comma 1, del D.Lgs. n. 33/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata, sul sito web dell'ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente";
- di impegnarsi a presentare annualmente la dichiarazione di insussistenza di cause di incompatibilità ai sensi dell'art. 20, comma 2, del D.Lgs. n. 39/2013 e di comunicare tempestivamente all'Amministrazione qualsiasi fatto che dovesse insorgere o di cui venga a conoscenza, il quale possa costituire, anche potenzialmente, causa di incompatibilità dell'incarico stesso, ai sensi della vigente normativa.

Data 4/2/2024

IL DICHIARANTE _____



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
SULL'INSUSSISTENZA DELLE CAUSE DI INCOMPATIBILITÀ DI
CUI AL D.LGS. N. 39/2013

(resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a Gianni Origgi

matr. n. 6461

nella sua qualità di

Direttore di Struttura Complessa

Responsabile di Struttura Semplice a valenza
dipartimentale o distrettuale

Consapevole delle responsabilità civili, amministrative e penali, relative a dichiarazioni false o mendaci, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., nonché delle sanzioni di cui all'art. 20, comma 5, del D.Lgs. n. 39/2013 e s.m.i., sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

di non incorrere in alcuna delle cause di incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, previsti dal D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39.

ed in particolare,

di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 9, comma 1 e comma 2, del D.Lgs. n. 39/2013;

di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 12 del D.Lgs. n. 39/2013;

ovvero

che sussistono a proprio carico le seguenti cause di incompatibilità ai sensi delle disposizioni di cui al D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39 relativamente alle cariche e/o incarichi seguenti: (*)

(*) *vanno elencati* sia gli incarichi e le cariche ancora in corso sia quelli cessati con indicazione della data di nomina e/o conferimento e della data di scadenza e/o cessazione

CARICA/INCARICO RICOPERTO	Norma di riferimento del D.Lgs. n. 39/2013

e di impegnarsi a rimuoverla/e ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 19 del D.Lgs. n. 39/2013 es.m.i.;

DICHIARA INOLTRE

- di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE 2016/679 e del D.Lgs. n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
- di essere informato che, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 15, comma 1, del D.Lgs. n. 33/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata, sul sito web dell'ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente";
- di impegnarsi a presentare annualmente la dichiarazione di insussistenza di cause di incompatibilità ai sensi dell'art. 20, comma 2, del D.Lgs. n. 39/2013 e di comunicare tempestivamente all'Amministrazione qualsiasi fatto che dovesse insorgere o di cui venga a conoscenza, il quale possa costituire, anche potenzialmente, causa di incompatibilità dell'incarico stesso, ai sensi della vigente normativa.



Gianni Origi
05.02.2024
17:52:24
GMT+01:00

Data_____

IL DICHIARANTE_____



**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
SULL'INSUSSISTENZA DELLE CAUSE DI INCOMPATIBILITÀ DI
CUI AL D.LGS. N. 39/2013**

(resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il sottoscritto ALBERTO PISCITELLI

matr. n. 5020

nella sua qualità di

Direttore di Struttura Complessa S.C. Area Accoglienza, CUP, Marketing e Libera Professione

Responsabile di Struttura Semplice a valenza dipartimentale o distrettuale

Consapevole delle responsabilità civili, amministrative e penali, relative a dichiarazioni false o mendaci, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., nonché delle sanzioni di cui all'art. 20, comma 5, del D.Lgs. n. 39/2013 e s.m.i., sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

di non incorrere in alcuna delle cause di incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, previsti dal D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39.

ed in particolare,

Di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art.9, comma1 e comma 2, del D.Lgs.n.39/2013;

di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 12 del D.Lgs. n. 39/2013;

ovvero

che sussistono a proprio carico le seguenti cause di incompatibilità ai sensi delle disposizioni di cui al D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39 relativamente alle cariche e/o incarichi seguenti:(*)

(*) vanno elencati sia gli incarichi e le cariche ancora in corso sia quelli cessati con indicazione della data di nomina e/o conferimento e della data di scadenza e/o cessazione

CARICA/INCARICO RICOPERTO	Norma di riferimento del D.Lgs. n. 39/2013

e di impegnarsi a rimuoverla/e ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 19 del D.Lgs. n. 39/2013 es.m.i.;

DICHIARA INOLTRE

- di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE 2016/679 e del D.Lgs. n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
- di essere informato che, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 15, comma 1, del D.Lgs. n. 33/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata, sul sito web dell'ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente";
- di impegnarsi a presentare annualmente la dichiarazione di insussistenza di cause di incompatibilità ai sensi dell'art. 20, comma 2, del D.Lgs. n. 39/2013 e di comunicare tempestivamente all'Amministrazione qualsiasi fatto che dovesse insorgere o di cui venga a conoscenza, il quale possa costituire, anche potenzialmente, causa di incompatibilità dell'incarico stesso, ai sensi della vigente normativa.

Data 05 FEBBRAIO 2024

Il Direttore
S.C. Area Accoglienza, CUP,
Marketing e Libera Professione
(Ing. Alberto Piscitelli)





**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
SULL'INSUSSISTENZA DELLE CAUSE DI INCOMPATIBILITÀ DI
CUI AL D.LGS. N. 39/2013**

(resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a MASCHEROM ANNAITA

matr. n. 1662

nella sua qualità di

Direttore di Struttura Complessa

Responsabile di Struttura Semplice a valenza
dipartimentale o distrettuale

Consapevole delle responsabilità civili, amministrative e penali, relative a dichiarazioni false o mendaci, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., nonché delle sanzioni di cui all'art. 20, comma 5, del D.Lgs. n. 39/2013 e s.m.i., sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

di non incorrere in alcuna delle cause di incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, previsti dal D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39.

ed in particolare,

di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 9, comma 1 e comma 2, del D.Lgs. n. 39/2013;

di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 12 del D.Lgs. n. 39/2013;

ovvero

che sussistono a proprio carico le seguenti cause di incompatibilità ai sensi delle disposizioni di cui al D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39 relativamente alle cariche e/o incarichi seguenti: (*)

(*) vanno elencati sia gli incarichi e le cariche ancora in corso sia quelli cessati con indicazione della data di nomina e/o conferimento e della data di scadenza e/o cessazione

	CARICA/INCARICO RICOPERTO	Norma di riferimento del D.Lgs. n. 39/2013

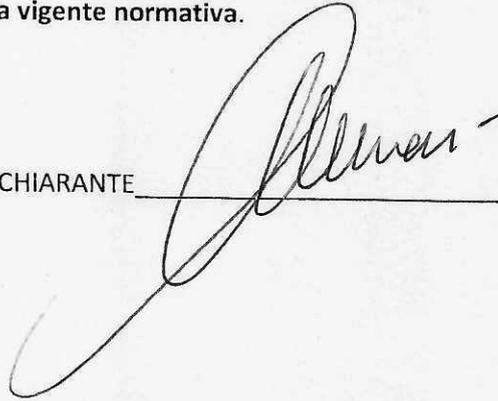
e di impegnarsi a rimuoverla/e ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 19 del D.Lgs. n. 39/2013 es.m.i.;

DICHIARA INOLTRE

- di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE 2016/679 e del D.Lgs. n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
- di essere informato che, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 15, comma 1, del D.Lgs. n. 33/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata, sul sito web dell'ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente";
- di impegnarsi a presentare annualmente la dichiarazione di insussistenza di cause di incompatibilità ai sensi dell'art. 20, comma 2, del D.Lgs. n. 39/2013 e di comunicare tempestivamente all'Amministrazione qualsiasi fatto che dovesse insorgere o di cui venga a conoscenza, il quale possa costituire, anche potenzialmente, causa di incompatibilità dell'incarico stesso, ai sensi della vigente normativa.

Data 1-2-24

IL DICHIARANTE





**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
SULL'INSUSSISTENZA DELLE CAUSE DI INCOMPATIBILITÀ DI
CUI AL D.LGS. N. 39/2013**

(resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a ARCHITTO MILENA
matr. n. 1001

nella sua qualità di

Direttore di Struttura Complessa

Responsabile di Struttura Semplice a valenza dipartimentale o distrettuale

Consapevole delle responsabilità civili, amministrative e penali, relative a dichiarazioni false o mendaci, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., nonché delle sanzioni di cui all'art. 20, comma 5, del D.Lgs. n. 39/2013 e s.m.i., sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

di non incorrere in alcuna delle cause di incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, previsti dal D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39.

ed in particolare,

di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 9, comma 1 e comma 2, del D.Lgs. n. 39/2013;

di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 12 del D.Lgs. n. 39/2013;

ovvero

che sussistono a proprio carico le seguenti cause di incompatibilità ai sensi delle disposizioni di cui al D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39 relativamente alle cariche e/o incarichi seguenti: (*)

(*) vanno elencati sia gli incarichi e le cariche ancora in corso sia quelli cessati con indicazione della data di nomina e/o conferimento e della data di scadenza e/o cessazione

CARICA/INCARICO RICOPERTO	Norma di riferimento del D.Lgs. n. 39/2013

e di impegnarsi a rimuoverla/e ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 19 del D.Lgs. n. 39/2013 es.m.i.;

DICHIARA INOLTRE

- di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE 2016/679 e del D.Lgs. n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
- di essere informato che, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 15, comma 1, del D.Lgs. n. 33/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata, sul sito web dell'ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente";
- di impegnarsi a presentare annualmente la dichiarazione di insussistenza di cause di incompatibilità ai sensi dell'art. 20, comma 2, del D.Lgs. n. 39/2013 e di comunicare tempestivamente all'Amministrazione qualsiasi fatto che dovesse insorgere o di cui venga a conoscenza, il quale possa costituire, anche potenzialmente, causa di incompatibilità dell'incarico stesso, ai sensi della vigente normativa.

Data 1/02/24

IL DICHIARANTE



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
SULL'INSUSSISTENZA DELLE CAUSE DI INCOMPATIBILITÀ DI
CUI AL D.LGS. N. 39/2013

(resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a BALDINI EDUARDO
matr. n. 5743

nella sua qualità di

Direttore di Struttura Complessa

Responsabile di Struttura Semplice a valenza
dipartimentale o distrettuale

Consapevole delle responsabilità civili, amministrative e penali, relative a dichiarazioni false o mendaci, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., nonché delle sanzioni di cui all'art. 20, comma 5, del D.Lgs. n. 39/2013 e s.m.i., sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

di non incorrere in alcuna delle cause di incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, previsti dal D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39.

ed in particolare,

di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 9, comma 1 e comma 2, del D.Lgs. n. 39/2013;

di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 12 del D.Lgs. n. 39/2013;

ovvero

che sussistono a proprio carico le seguenti cause di incompatibilità ai sensi delle disposizioni di cui al D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39 relativamente alle cariche e/o incarichi seguenti: (*)

(*) vanno elencati sia gli incarichi e le cariche ancora in corso sia quelli cessati con indicazione della data di nomina e/o conferimento e della data di scadenza e/o cessazione

CARICA/INCARICO RICOPERTO	Norma di riferimento del D.Lgs. n. 39/2013

e di impegnarsi a rimuoverla/e ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 19 del D.Lgs. n. 39/2013 es.m.i.;

DICHIARA INOLTRE

- di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE 2016/679 e del D.Lgs. n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
- di essere informato che, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 15, comma 1, del D.Lgs. n. 33/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata, sul sito web dell'ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente";
- di impegnarsi a presentare annualmente la dichiarazione di insussistenza di cause di incompatibilità ai sensi dell'art. 20, comma 2, del D.Lgs. n. 39/2013 e di comunicare tempestivamente all'Amministrazione qualsiasi fatto che dovesse insorgere o di cui venga a conoscenza, il quale possa costituire, anche potenzialmente, causa di incompatibilità dell'incarico stesso, ai sensi della vigente normativa.

Data

1/2/2024

IL DICHIARANTE

Edoardo Baldini

ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA
Presidio Meizo
U.O. Chirurgia
Dott. Edoardo BALDINI
C.F. BLDDRD82T22GS35B

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
SULL'INSUSSISTENZA DELLE CAUSE DI INCOMPATIBILITÀ DI
CUI AL D.LGS. N. 39/2013**

(resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a BINI ARTILIO

matr. n. 1806

nella sua qualità di

Direttore di Struttura Complessa

Responsabile di Struttura Semplice a valenza
dipartimentale o distrettuale

UOC OTORINOLARINGOIATRICA

Consapevole delle responsabilità civili, amministrative e penali, relative a dichiarazioni false o mendaci, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., nonché delle sanzioni di cui all'art. 20, comma 5, del D.Lgs. n. 39/2013 e s.m.i., sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

di non incorrere in alcuna delle cause di incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, previsti dal D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39.

ed in particolare,

di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 9, comma 1 e comma 2, del D.Lgs. n. 39/2013;

di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 12 del D.Lgs. n. 39/2013;

ovvero

che sussistono a proprio carico le seguenti cause di incompatibilità ai sensi delle disposizioni di cui al D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39 relativamente alle cariche e/o incarichi seguenti: (*)

(*) vanno elencati sia gli incarichi e le cariche ancora in corso sia quelli cessati con indicazione della data di nomina e/o conferimento e della data di scadenza e/o cessazione

CARICA/INCARICO RICOPERTO	Norma di riferimento del D.Lgs. n. 39/2013

e di impegnarsi a rimuoverla/e ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 19 del D.Lgs. n. 39/2013 es.m.i.;

DICHIARA INOLTRE

- di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE 2016/679 e del D.Lgs. n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
- di essere informato che, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 15, comma 1, del D.Lgs. n. 33/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata, sul sito web dell'ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente";
- di **impegnarsi a presentare annualmente la dichiarazione di insussistenza di cause di incompatibilità ai sensi dell'art. 20, comma 2, del D.Lgs. n. 39/2013 e di comunicare tempestivamente all'Amministrazione qualsiasi fatto che dovesse insorgere o di cui venga a conoscenza, il quale possa costituire, anche potenzialmente, causa di incompatibilità dell'incarico stesso, ai sensi della vigente normativa.**

Data 01/02/2024

IL DICHIARANTE _____



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
SULL'INSUSSISTENZA DELLE CAUSE DI INCOMPATIBILITÀ DI
CUI AL D.LGS. N. 39/2013

(resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a SISEGNA SERGIO

matr. n. 2145

nella sua qualità di

Direttore di Struttura Complessa

Responsabile di Struttura Semplice a valenza
dipartimentale o distrettuale

Consapevole delle responsabilità civili, amministrative e penali, relative a dichiarazioni false o mendaci, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., nonché delle sanzioni di cui all'art. 20, comma 5, del D.Lgs. n. 39/2013 e s.m.i., sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

di non incorrere in alcuna delle cause di incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, previsti dal D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39.

ed in particolare,

di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 9, comma 1 e comma 2, del D.Lgs. n. 39/2013;

di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 12 del D.Lgs. n. 39/2013;

ovvero

che sussistono a proprio carico le seguenti cause di incompatibilità ai sensi delle disposizioni di cui al D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39 relativamente alle cariche e/o incarichi seguenti: (*)

(*) vanno elencati sia gli incarichi e le cariche ancora in corso sia quelli cessati con indicazione della data di nomina e/o conferimento e della data di scadenza e/o cessazione

CARICA/INCARICO RICOPERTO	Norma di riferimento del D.Lgs. n. 39/2013

e di impegnarsi a rimuoverla/e ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 19 del D.Lgs. n. 39/2013 es.m.i.;

DICHIARA INOLTRE

- di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE 2016/679 e del D.Lgs. n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
- di essere informato che, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 15, comma 1, del D.Lgs. n. 33/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata, sul sito web dell'ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente";
- di impegnarsi a presentare **annualmente** la dichiarazione di insussistenza di cause di incompatibilità ai sensi dell'art. 20, comma 2, del D.Lgs. n. 39/2013 e di comunicare tempestivamente all'Amministrazione qualsiasi fatto che dovesse insorgere o di cui venga a conoscenza, il quale possa costituire, anche potenzialmente, causa di incompatibilità dell'incarico stesso, ai sensi della vigente normativa.

Data 2/02/24

IL DICHIARANTE _____

ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA
Presidio Cernusco s/N - Vaprio d'Adda
Sede Cernusco sul Naviglio
U.O. NEFFROLOGIA
Dott. Sergio Bisegna
C.F. BSGSRG58005B656W



**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
SULL'INSUSSISTENZA DELLE CAUSE DI INCOMPATIBILITÀ DI
CUI AL D.LGS. N. 39/2013**

(resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a D.SSA PAOLA BRUNI

matr. n. 26114

nella sua qualità di

Direttore di Struttura Complessa

Responsabile di Struttura Semplice a valenza dipartimentale o distrettuale

Consapevole delle responsabilità civili, amministrative e penali, relative a dichiarazioni false o mendaci, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., nonché delle sanzioni di cui all'art. 20, comma 5, del D.Lgs. n. 39/2013 e s.m.i., sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

di non incorrere in alcuna delle cause di incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, previsti dal D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39.

ed in particolare,

di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 9, comma 1 e comma 2, del D.Lgs. n. 39/2013;

di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 12 del D.Lgs. n. 39/2013;

ovvero

che sussistono a proprio carico le seguenti cause di incompatibilità ai sensi delle disposizioni di cui al D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39 relativamente alle cariche e/o incarichi seguenti: (*)

(*) vanno elencati sia gli incarichi e le cariche ancora in corso sia quelli cessati con indicazione della data di nomina e/o conferimento e della data di scadenza e/o cessazione

CARICA/INCARICO RICOPERTO	Norma di riferimento del D.Lgs. n. 39/2013

e di impegnarsi a rimuoverla/e ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 19 del D.Lgs. n. 39/2013 es.m.i.;

DICHIARA INOLTRE

- di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE 2016/679 e del D.Lgs. n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
- di essere informato che, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 15, comma 1, del D.Lgs. n. 33/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata, sul sito web dell'ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente";
- di impegnarsi a presentare annualmente la dichiarazione di insussistenza di cause di incompatibilità ai sensi dell'art. 20, comma 2, del D.Lgs. n. 39/2013 e di comunicare tempestivamente all'Amministrazione qualsiasi fatto che dovesse insorgere o di cui venga a conoscenza, il quale possa costituire, anche potenzialmente, causa di incompatibilità dell'incarico stesso, ai sensi della vigente normativa.

Data 2/2/2024

IL DICHIARANTE

ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA
Presidio Vizzolo Predabissi - Cassano d'Adda
Sede di Vizzolo Predabissi
U.O. PEDIATRIA
Dott.ssa Paola Bruni

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
SULL'INSUSSISTENZA DELLE CAUSE DI INCOMPATIBILITÀ DI
CUI AL D.LGS. N. 39/2013**

(resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a DANIELA CODAZZI

matr. n. 5452

nella sua qualità di

Direttore di Struttura Complessa

Responsabile di Struttura Semplice a valenza
dipartimentale o distrettuale

Consapevole delle responsabilità civili, amministrative e penali, relative a dichiarazioni false o mendaci, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., nonché delle sanzioni di cui all'art. 20, comma 5, del D.Lgs. n. 39/2013 e s.m.i., sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

di non incorrere in alcuna delle cause di incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, previsti dal D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39.

ed in particolare,

di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 9, comma 1 e comma 2, del D.Lgs. n. 39/2013;

di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 12 del D.Lgs. n. 39/2013;

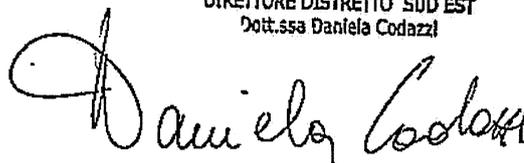
ovvero

che sussistono a proprio carico le seguenti cause di incompatibilità ai sensi delle disposizioni di cui al D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39 relativamente alle cariche e/o incarichi seguenti: (*)

(*) vanno elencati sia gli incarichi e le cariche ancora in corso sia quelli cessati con indicazione della data di nomina e/o conferimento e della data di scadenza e/o cessazione

CARICA/INCARICO RICOPERTO	Norma di riferimento del D.Lgs. n. 39/2013
DIRETTORE DISTRETTO SUD EST	

ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA
DIRETTORE DISTRETTO SUD EST
Dott.ssa Daniela Codazzi



e di impegnarsi a rimuoverla/e ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 19 del D.Lgs. n. 39/2013 es.m.i.;

DICHIARA INOLTRE

- di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE 2016/679 e del D.Lgs. n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
- di essere informato che, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 15, comma 1, del D.Lgs. n. 33/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata, sul sito web dell'ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente";
- di impegnarsi a presentare annualmente la dichiarazione di insussistenza di cause di incompatibilità ai sensi dell'art. 20, comma 2, del D.Lgs. n. 39/2013 e di comunicare tempestivamente all'Amministrazione qualsiasi fatto che dovesse insorgere o di cui venga a conoscenza, il quale possa costituire, anche potenzialmente, causa di incompatibilità dell'incarico stesso, ai sensi della vigente normativa.

Data 1-2-24

IL DICHIARANTE

Daniela Colossi

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
SULL'INSUSSISTENZA DELLE CAUSE DI INCOMPATIBILITÀ DI
CUI AL D.LGS. N. 39/2013

(resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a FRANCESCO D'ANGELO

matr. n. 10424

nella sua qualità di

Direttore di Struttura Complessa

Responsabile di Struttura Semplice a valenza
dipartimentale o distrettuale

Consapevole delle responsabilità civili, amministrative e penali, relative a dichiarazioni false o mendaci, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., nonché delle sanzioni di cui all'art. 20, comma 5, del D.Lgs. n. 39/2013 e s.m.i., sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

di non incorrere in alcuna delle cause di incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, previsti dal D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39.

ed in particolare,

di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 9, comma 1 e comma 2, del D.Lgs. n. 39/2013;

di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 12 del D.Lgs. n. 39/2013;

ovvero

che sussistono a proprio carico le seguenti cause di incompatibilità ai sensi delle disposizioni di cui al D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39 relativamente alle cariche e/o incarichi seguenti: (*)

(*) vanno elencati sia gli incarichi e le cariche ancora in corso sia quelli cessati con indicazione della data di nomina e/o conferimento e della data di scadenza e/o cessazione

CARICA/INCARICO RICOPERTO	Norma di riferimento del D.Lgs. n. 39/2013

e di impegnarsi a rimuoverla/e ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 19 del D.Lgs. n. 39/2013 es.m.i.;

DICHIARA INOLTRE

- di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE 2016/679 e del D.Lgs. n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
- di essere informato che, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 15, comma 1, del D.Lgs. n. 33/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata, sul sito web dell'ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente";
- di impegnarsi a presentare annualmente la dichiarazione di insussistenza di cause di incompatibilità ai sensi dell'art. 20, comma 2, del D.Lgs. n. 39/2013 e di comunicare tempestivamente all'Amministrazione qualsiasi fatto che dovesse insorgere o di cui venga a conoscenza, il quale possa costituire, anche potenzialmente, causa di incompatibilità dell'incarico stesso, ai sensi della vigente normativa.

Data 01/02/2024

IL DICHIARANTE

ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA
Presidio Cernusco s/N - Vaprio d'Adda
Sede di Cernusco sul Naviglio
U.O. Medicina Generale
Dott. Francesco D'Angelo
C.F. 01869010932F209W

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
SULL'INSUSSISTENZA DELLE CAUSE DI INCOMPATIBILITÀ DI
CUI AL D.LGS. N. 39/2013
(resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a MARIO NOTARGIACOMO

matr. n. 11014

nella sua qualità di

- Direttore di Struttura Complessa
- Responsabile di Struttura Semplice a valenza dipartimentale o distrettuale

Consapevole delle responsabilità civili, amministrative e penali, relative a dichiarazioni false o mendaci, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., nonché delle sanzioni di cui all'art. 20, comma 5, del D.Lgs. n. 39/2013 e s.m.i., sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

di non incorrere in alcuna delle cause di incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, previsti dal D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39.

ed in particolare,

- di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 9, comma 1 e comma 2, del D.Lgs. n. 39/2013;
- di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 12 del D.Lgs. n. 39/2013;

ovvero

- che sussistono a proprio carico le seguenti cause di incompatibilità ai sensi delle disposizioni di cui al D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39 relativamente alle cariche e/o incarichi seguenti: (*)

(*) *vanno elencati* sia gli incarichi e le cariche ancora in corso sia quelli cessati con indicazione della data di nomina e/o conferimento e della data di scadenza e/o cessazione

CARICA/INCARICO RICOPERTO	Norma di riferimento del D.Lgs. n. 39/2013

e di impegnarsi a rimuoverla/e ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 19 del D.Lgs. n. 39/2013 es.m.i.;

DICHIARA INOLTRE

- di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE 2016/679 e del D.Lgs. n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
- di essere informato che, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 15, comma 1, del D.Lgs. n. 33/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata, sul sito web dell'ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente";
- di impegnarsi a presentare **annualmente** la **dichiarazione di insussistenza di cause di incompatibilità** ai sensi dell'art. 20, comma 2, del D.Lgs. n. 39/2013 e di comunicare tempestivamente all'Amministrazione qualsiasi fatto che dovesse insorgere o di cui venga a conoscenza, il quale possa costituire, anche potenzialmente, causa di incompatibilità dell'incarico stesso, ai sensi della vigente normativa.

ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA
Presidio Melzo - Gorgonzola
Sede Melzo
U.O. Otorinolaringoiatria
Dott. Mario Notargiacomo
C.F. NTRMRA63T17F205K

Data 01/02/24

IL DICHIARANTE _____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
SULL'INSUSSISTENZA DELLE CAUSE DI INCOMPATIBILITÀ DI
CUI AL D.LGS. N. 39/2013

(resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a MADDALONA MARIA TERESA PENNA
 matr. n. 6649

nella sua qualità di

- Direttore di Struttura Complessa
- Responsabile di Struttura Semplice a valenza dipartimentale o distrettuale

Consapevole delle responsabilità civili, amministrative e penali, relative a dichiarazioni false o mendaci, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., nonché delle sanzioni di cui all'art. 20, comma 5, del D.Lgs. n. 39/2013 e s.m.i., sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

di non incorrere in alcuna delle cause di incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, previsti dal D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39.

ed in particolare,

- di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 9, comma 1 e comma 2, del D.Lgs. n. 39/2013;
- di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 12 del D.Lgs. n. 39/2013;

ovvero

- che sussistono a proprio carico le seguenti cause di incompatibilità ai sensi delle disposizioni di cui al D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39 relativamente alle cariche e/o incarichi seguenti: (*)

(*) vanno elencati sia gli incarichi e le cariche ancora in corso sia quelli cessati con indicazione della data di nomina e/o conferimento e della data di scadenza e/o cessazione

CARICA/INCARICO RICOPERTO	Norma di riferimento del D.Lgs. n. 39/2013
DIRETTORE DISTRETTO BASSA MARLESANA PAULLESSE 16/03/2023	
DIRETTORE PROTEMPORE DIPARTIMENTO GURE PRIMARIE 01/01/2024	

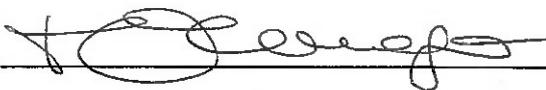
e di impegnarsi a rimuoverla/e ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 19 del D.Lgs. n. 39/2013 es.m.i.;

DICHIARA INOLTRE

- di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE 2016/679 e del D.Lgs. n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
- di essere informato che, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 15, comma 1, del D.Lgs. n. 33/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata, sul sito web dell'ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente";
- di impegnarsi a presentare annualmente la dichiarazione di insussistenza di cause di incompatibilità ai sensi dell'art. 20, comma 2, del D.Lgs. n. 39/2013 e di comunicare tempestivamente all'Amministrazione qualsiasi fatto che dovesse insorgere o di cui venga a conoscenza, il quale possa costituire, anche potenzialmente, causa di incompatibilità dell'incarico stesso, ai sensi della vigente normativa.

Data 1/02/2024

IL DICHIARANTE





**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
SULL'INSUSSISTENZA DELLE CAUSE DI INCOMPATIBILITÀ DI
CUI AL D.LGS. N. 39/2013**

(resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a NARDI A Rossella
matr. n. 42278

nella sua qualità di

Direttore di Struttura Complessa

Responsabile di Struttura Semplice a valenza dipartimentale o distrettuale

Consapevole delle responsabilità civili, amministrative e penali, relative a dichiarazioni false o mendaci, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., nonché delle sanzioni di cui all'art. 20, comma 5, del D.Lgs. n. 39/2013 e s.m.i., sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

di non incorrere in alcuna delle cause di incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, previsti dal D.Lgs. 8 aprile 2013, n.39.

ed in particolare,

di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art.9, comma 1 e comma 2, del D.Lgs.n.39/2013;

di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 12 del D.Lgs. n. 39/2013;

ovvero

che sussistono a proprio carico le seguenti cause di incompatibilità ai sensi delle disposizioni di cui al D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39 relativamente alle cariche e/o incarichi seguenti: (*)

(*) vanno elencati sia gli incarichi e le cariche ancora in corso sia quelli cessati con indicazione della data di nomina e/o conferimento e della data di scadenza e/o cessazione

CARICA/INCARICO RICOPERTO	Norma di riferimento del D.Lgs. n. 39/2013

e di impegnarsi a rimuoverla/e ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 19 del D.Lgs. n. 39/2013 es.m.i.;

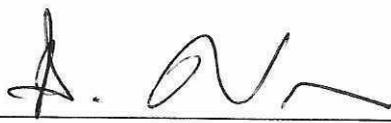
DICHIARA INOLTRE

- di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE 2016/679 e del D.Lgs. n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
- di essere informato che, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 15, comma 1, del D.Lgs. n. 33/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata, sul sito web dell'ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente";
- di impegnarsi a presentare annualmente la dichiarazione di insussistenza di cause di incompatibilità ai sensi dell'art. 20, comma 2, del D.Lgs. n. 39/2013 e di comunicare tempestivamente all'Amministrazione qualsiasi fatto che dovesse insorgere o di cui venga a conoscenza, il quale possa costituire, anche potenzialmente, causa di incompatibilità dell'incarico stesso, ai sensi della vigente normativa.

Data

5/02/24

IL DICHIARANTE



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
SULL'INSUSSISTENZA DELLE CAUSE DI INCOMPATIBILITÀ DI
CUI AL D.LGS. N. 39/2013

(resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a ROBERTO FACCIAN
matr. n. 6618

nella sua qualità di

- Direttore di Struttura Complessa
- Responsabile di Struttura Semplice a valenza dipartimentale o distrettuale

Consapevole delle responsabilità civili, amministrative e penali, relative a dichiarazioni false o mendaci, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., nonché delle sanzioni di cui all'art. 20, comma 5, del D.Lgs. n. 39/2013 e s.m.i., sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

di non incorrere in alcuna delle cause di incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, previsti dal D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39.

ed in particolare,

- di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 9, comma 1 e comma 2, del D.Lgs. n. 39/2013;
- di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 12 del D.Lgs. n. 39/2013;

ovvero

- che sussistono a proprio carico le seguenti cause di incompatibilità ai sensi delle disposizioni di cui al D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39 relativamente alle cariche e/o incarichi seguenti: (*)

(*) vanno elencati sia gli incarichi e le cariche ancora in corso sia quelli cessati con indicazione della data di nomina e/o conferimento e della data di scadenza e/o cessazione

CARICA/INCARICO RICOPERTO	Norma di riferimento del D.Lgs. n. 39/2013

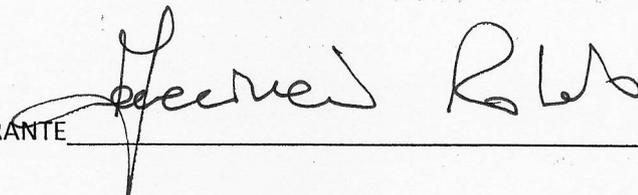
e di impegnarsi a rimuoverla/e ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 19 del D.Lgs. n. 39/2013 es.m.i.;

DICHIARA INOLTRE

- di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE 2016/679 e del D.Lgs. n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
- di essere informato che, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 15, comma 1, del D.Lgs. n. 33/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata, sul sito web dell'ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente";
- di **impegnarsi a presentare annualmente la dichiarazione di insussistenza di cause di incompatibilità ai sensi dell'art. 20, comma 2, del D.Lgs. n. 39/2013 e di comunicare tempestivamente all'Amministrazione qualsiasi fatto che dovesse insorgere o di cui venga a conoscenza, il quale possa costituire, anche potenzialmente, causa di incompatibilità dell'incarico stesso, ai sensi della vigente normativa.**

Data 01.02.24

IL DICHIARANTE



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
SULL'INSUSSISTENZA DELLE CAUSE DI INCOMPATIBILITÀ DI
CUI AL D.LGS. N. 39/2013

(resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a FERRI VALTER

matr. n. 4612

nella sua qualità di

- Direttore di Struttura Complessa
- Responsabile di Struttura Semplice a valenza
dipartimentale o distrettuale

Consapevole delle responsabilità civili, amministrative e penali, relative a dichiarazioni false o mendaci, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., nonché delle sanzioni di cui all'art. 20, comma 5, del D.Lgs. n. 39/2013 e s.m.i., sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

di non incorrere in alcuna delle cause di incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, previsti dal D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39.

ed in particolare,

- di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 9, comma 1 e comma 2, del D.Lgs. n. 39/2013;
- di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 12 del D.Lgs. n. 39/2013;

ovvero

- che sussistono a proprio carico le seguenti cause di incompatibilità ai sensi delle disposizioni di cui al D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39 relativamente alle cariche e/o incarichi seguenti: (*)

(*) vanno elencati sia gli incarichi e le cariche ancora in corso sia quelli cessati con indicazione della data di nomina e/o conferimento e della data di scadenza e/o cessazione

CARICA/INCARICO RICOPERTO	Norma di riferimento del D.Lgs. n. 39/2013

e di impegnarsi a rimuoverla/e ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 19 del D.Lgs. n. 39/2013 es.m.i.;

DICHIARA INOLTRE

- di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE 2016/679 e del D.Lgs. n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
- di essere informato che, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 15, comma 1, del D.Lgs. n. 33/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata, sul sito web dell'ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente";
- di impegnarsi a presentare annualmente la dichiarazione di insussistenza di cause di incompatibilità ai sensi dell'art. 20, comma 2, del D.Lgs. n. 39/2013 e di comunicare tempestivamente all'Amministrazione qualsiasi fatto che dovesse insorgere o di cui venga a conoscenza, il quale possa costituire, anche potenzialmente, causa di incompatibilità dell'incarico stesso, ai sensi della vigente normativa.

Data 1-2-24

IL DICHIARANTE _____

ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA
Presidio Melzo - Gorgonzola
Sede di Melzo
U.O. ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
Dott. Valter Ferri
035 5757110000700100



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
SULL'INSUSSISTENZA DELLE CAUSE DI INCOMPATIBILITÀ DI
CUI AL D.LGS. N. 39/2013

(resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a RELIATA GHECARDI
matr. n. 3360

nella sua qualità di

- Direttore di Struttura Complessa
- Responsabile di Struttura Semplice a valenza dipartimentale o distrettuale

Consapevole delle responsabilità civili, amministrative e penali, relative a dichiarazioni false o mendaci, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., nonché delle sanzioni di cui all'art. 20, comma 5, del D.Lgs. n. 39/2013 e s.m.i., sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

di non incorrere in alcuna delle cause di incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, previsti dal D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39.

ed in particolare,

- di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art.9, comma 1 e comma 2, del D.Lgs.n.39/2013;
- di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 12 del D.Lgs. n. 39/2013;

ovvero

- che sussistono a proprio carico le seguenti cause di incompatibilità ai sensi delle disposizioni di cui al D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39 relativamente alle cariche e/o incarichi seguenti:(*)

(*) vanno elencati sia gli incarichi e le cariche ancora in corso sia quelli cessati con indicazione della data di nomina e/o conferimento e della data di scadenza e/o cessazione

CARICA/INCARICO RICOPERTO	Norma di riferimento del D.Lgs. n. 39/2013

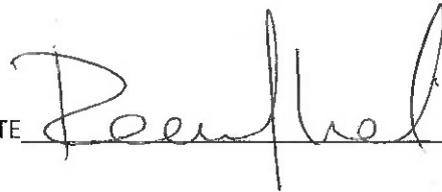
e di impegnarsi a rimuoverla/e ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 19 del D.Lgs. n. 39/2013 es.m.i.;

DICHIARA INOLTRE

- di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE 2016/679 e del D.Lgs. n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
- di essere informato che, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 15, comma 1, del D.Lgs. n. 33/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata, sul sito web dell'ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente";
- di impegnarsi a presentare annualmente la dichiarazione di insussistenza di cause di incompatibilità ai sensi dell'art. 20, comma 2, del D.Lgs. n. 39/2013 e di comunicare tempestivamente all'Amministrazione qualsiasi fatto che dovesse insorgere o di cui venga a conoscenza, il quale possa costituire, anche potenzialmente, causa di incompatibilità dell'incarico stesso, ai sensi della vigente normativa.

Data 11/2/2024

IL DICHIARANTE



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
SULL'INSUSSISTENZA DELLE CAUSE DI INCOMPATIBILITÀ DI
CUI AL D.LGS. N. 39/2013
(resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a DR. GIUNTA PAOLO

matr. n. 10680

nella sua qualità di

Direttore di Struttura Complessa

Responsabile di Struttura Semplice a valenza
dipartimentale o distrettuale

Consapevole delle responsabilità civili, amministrative e penali, relative a dichiarazioni false o mendaci, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., nonché delle sanzioni di cui all'art. 20, comma 5, del D.Lgs. n. 39/2013 e s.m.i., sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

di non incorrere in alcuna delle cause di incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, previsti dal D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39.

ed in particolare,

di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 9, comma 1 e comma 2, del D.Lgs. n. 39/2013;

di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 12 del D.Lgs. n. 39/2013;

ovvero

che sussistono a proprio carico le seguenti cause di incompatibilità ai sensi delle disposizioni di cui al D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39 relativamente alle cariche e/o incarichi seguenti: (*)

(*) vanno elencati sia gli incarichi e le cariche ancora in corso sia quelli cessati con indicazione della data di nomina e/o conferimento e della data di scadenza e/o cessazione

CARICA/INCARICO RICOPERTO	Norma di riferimento del D.Lgs. n. 39/2013

e di impegnarsi a rimuoverla/e ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 19 del D.Lgs. n. 39/2013 es.m.i.;

DICHIARA INOLTRE

- di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE 2016/679 e del D.Lgs. n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
- di essere informato che, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 15, comma 1, del D.Lgs. n. 33/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata, sul sito web dell'ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente";
- di impegnarsi a presentare **annualmente** la dichiarazione di insussistenza di cause di incompatibilità ai sensi dell'art. 20, comma 2, del D.Lgs. n. 39/2013 e di comunicare tempestivamente all'Amministrazione qualsiasi fatto che dovesse insorgere o di cui venga a conoscenza, il quale possa costituire, anche potenzialmente, causa di incompatibilità dell'incarico stesso, ai sensi della vigente normativa.

Data 04/02/2024

IL DICHIARANTE _____



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
SULL'INSUSSISTENZA DELLE CAUSE DI INCOMPATIBILITÀ DI
CUI AL D.LGS. N. 39/2013

(resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a Tomas Invernizzi

matr. n. 6689

nella sua qualità di

Direttore di Struttura Complessa

Responsabile di Struttura Semplice a valenza
dipartimentale o distrettuale

Consapevole delle responsabilità civili, amministrative e penali, relative a dichiarazioni false o mendaci, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., nonché delle sanzioni di cui all'art. 20, comma 5, del D.Lgs. n. 39/2013 e s.m.i., sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

di non incorrere in alcuna delle cause di incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, previsti dal D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39.

ed in particolare,

di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 9, comma 1 e comma 2, del D.Lgs. n. 39/2013;

di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 12 del D.Lgs. n. 39/2013;

ovvero

che sussistono a proprio carico le seguenti cause di incompatibilità ai sensi delle disposizioni di cui al D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39 relativamente alle cariche e/o incarichi seguenti: (*)

(*) vanno elencati sia gli incarichi e le cariche ancora in corso sia quelli cessati con indicazione della data di nomina e/o conferimento e della data di scadenza e/o cessazione

CARICA/INCARICO RICOPERTO	Norma di riferimento del D.Lgs. n. 39/2013

e di impegnarsi a rimuoverla/e ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 19 del D.Lgs. n. 39/2013 es.m.i.;

DICHIARA INOLTRE

- di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE 2016/679 e del D.Lgs. n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
- di essere informato che, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 15, comma 1, del D.Lgs. n. 33/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata, sul sito web dell'ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente";
- di impegnarsi a presentare annualmente la dichiarazione di insussistenza di cause di incompatibilità ai sensi dell'art. 20, comma 2, del D.Lgs. n. 39/2013 e di comunicare tempestivamente all'Amministrazione qualsiasi fatto che dovesse insorgere o di cui venga a conoscenza, il quale possa costituire, anche potenzialmente, causa di incompatibilità dell'incarico stesso, ai sensi della vigente normativa.

Data 5/02/23

IL DICHIARANTE

Tommaso Invernizzi

ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA
Presidio di Vizzolo Predabissi
sede Vizzolo Predabissi
U.O. Oculistica
Dott. Tommaso Invernizzi
C.F. NVRTMS71R25B300Y

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
SULL'INSUSSISTENZA DELLE CAUSE DI INCOMPATIBILITÀ DI
CUI AL D.LGS. N. 39/2013**

(resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a Lozza Giuseppe

matr. n. 6150

nella sua qualità di

- Direttore di Struttura Complessa
- Responsabile di Struttura Semplice a valenza
dipartimentale o distrettuale

Consapevole delle responsabilità civili, amministrative e penali, relative a dichiarazioni false o mendaci, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., nonché delle sanzioni di cui all'art. 20, comma 5, del D.Lgs. n. 39/2013 e s.m.i., sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

di non incorrere in alcuna delle cause di incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, previsti dal D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39.

ed in particolare,

- di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 9, comma 1 e comma 2, del D.Lgs. n. 39/2013;
- di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 12 del D.Lgs. n. 39/2013;

ovvero

- che sussistono a proprio carico le seguenti cause di incompatibilità ai sensi delle disposizioni di cui al D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39 relativamente alle cariche e/o incarichi seguenti: (*)

(*) vanno elencati sia gli incarichi e le cariche ancora in corso sia quelli cessati con indicazione della data di nomina e/o conferimento e della data di scadenza e/o cessazione

CARICA/INCARICO RICOPERTO	Norma di riferimento del D.Lgs. n. 39/2013

e di impegnarsi a rimuoverla/e ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 19 del D.Lgs. n. 39/2013 es.m.i.;

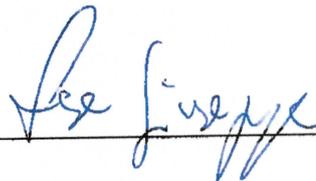
DICHIARA INOLTRE

- di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE 2016/679 e del D.Lgs. n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
- di essere informato che, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 15, comma 1, del D.Lgs. n. 33/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata, sul sito web dell'ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente";
- di impegnarsi a presentare annualmente la dichiarazione di insussistenza di cause di incompatibilità ai sensi dell'art. 20, comma 2, del D.Lgs. n. 39/2013 e di comunicare tempestivamente all'Amministrazione qualsiasi fatto che dovesse insorgere o di cui venga a conoscenza, il quale possa costituire, anche potenzialmente, causa di incompatibilità dell'incarico stesso, ai sensi della vigente normativa.

Data

12/24

IL DICHIARANTE



**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
SULL'INSUSSISTENZA DELLE CAUSE DI INCOMPATIBILITÀ DI**

CUI AL D.LGS. N. 39/2013

(resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/la sottoscritto/a GIOVANNI MAIRINO

matr. n. 4673

nella sua qualità di

Direttore di Struttura Complessa

Responsabile di Struttura Semplice a valenza
dipartimentale o distrettuale

Consapevole delle responsabilità civili, amministrative e penali, relative a dichiarazioni false o mendaci, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., nonché delle sanzioni di cui all'art. 20, comma 5, del D.Lgs. n. 39/2013 e s.m.i., sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

di non incorrere in alcuna delle cause di incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, previsti dal D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39.

ed in particolare,

di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 9, comma 1 e comma 2, del D.Lgs. n. 39/2013;

di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 12 del D.Lgs. n. 39/2013;

ovvero

che sussistono a proprio carico le seguenti cause di incompatibilità ai sensi delle disposizioni di cui al D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39 relativamente alle cariche e/o incarichi seguenti: (*)

(*) vanno elencati sia gli incarichi e le cariche ancora in corso sia quelli cessati con indicazione della data di nomina e/o conferimento e della data di scadenza e/o cessazione

CARICA/INCARICO RICOPERTO	Norma di riferimento del D.Lgs. n. 39/2013

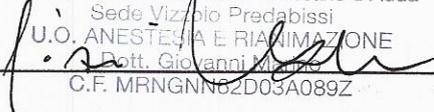
e di impegnarsi a rimuoverla/e ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 19 del D.Lgs. n. 39/2013 es.m.i.;

DICHIARA INOLTRE

- di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE 2016/679 e del D.Lgs. n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
- di essere informato che, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 15, comma 1, del D.Lgs. n. 33/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata, sul sito web dell'ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA nell'apposita sezione "*Amministrazione Trasparente*";
- di impegnarsi a presentare annualmente la dichiarazione di insussistenza di cause di incompatibilità ai sensi dell'art. 20, comma 2, del D.Lgs. n. 39/2013 e di comunicare tempestivamente all'Amministrazione qualsiasi fatto che dovesse insorgere o di cui venga a conoscenza, il quale possa costituire, anche potenzialmente, causa di incompatibilità dell'incarico stesso, ai sensi della vigente normativa.

Data 01/02/2024

IL DICHIARANTE _____

ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA
Presidio Vizzolo Predabissi - Cassano d'Adda
Sede Vizzolo Predabissi
U.O. ANESTESIA E RIANIMAZIONE
Dott. Giovanni M. 
C.F. MRNGNN62D03A089Z



**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
SULL'INSUSSISTENZA DELLE CAUSE DI INCOMPATIBILITÀ DI**

CUI AL D.LGS. N. 39/2013

(resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a DA PASQUERA NAMO
matr. n. 10894

nella sua qualità di

- Direttore di Struttura Complessa
- Responsabile di Struttura Semplice a valenza dipartimentale o distrettuale

Consapevole delle responsabilità civili, amministrative e penali, relative a dichiarazioni false o mendaci, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., nonché delle sanzioni di cui all'art. 20, comma 5, del D.Lgs. n. 39/2013 e s.m.i., sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

di non incorrere in alcuna delle cause di incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, previsti dal D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39.

ed in particolare,

- di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 9, comma 1 e comma 2, del D.Lgs. n. 39/2013;
- di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 12 del D.Lgs. n. 39/2013;

ovvero

- che sussistono a proprio carico le seguenti cause di incompatibilità ai sensi delle disposizioni di cui al D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39 relativamente alle cariche e/o incarichi seguenti: (*)

(*) vanno elencati sia gli incarichi e le cariche ancora in corso sia quelli cessati con indicazione della data di nomina e/o conferimento e della data di scadenza e/o cessazione

CARICA/INCARICO RICOPERTO	Norma di riferimento del D.Lgs. n. 39/2013

e di impegnarsi a rimuoverla/e ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 19 del D.Lgs. n. 39/2013 es.m.i.;

DICHIARA INOLTRE

- di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE 2016/679 e del D.Lgs. n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
- di essere informato che, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 15, comma 1, del D.Lgs. n. 33/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata, sul sito web dell'ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente";
- di impegnarsi a presentare annualmente la dichiarazione di insussistenza di cause di incompatibilità ai sensi dell'art. 20, comma 2, del D.Lgs. n. 39/2013 e di comunicare tempestivamente all'Amministrazione qualsiasi fatto che dovesse insorgere o di cui venga a conoscenza, il quale possa costituire, anche potenzialmente, causa di incompatibilità dell'incarico stesso, ai sensi della vigente normativa.

Data

1/2
2024

IL DICHIARANTE

ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA
Presidio V.le G. Gorgonzola
Sede V.le
U.O. MEDICINA
Dott. Mauro Mascherpa
C.F. 11000190158



**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
SULL'INSUSSISTENZA DELLE CAUSE DI INCOMPATIBILITÀ DI**

CUI AL D.LGS. N. 39/2013

(resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a MELCHIORRE FABIO

matr. n. 5494

nella sua qualità di

Direttore di Struttura Complessa

Responsabile di Struttura Semplice a valenza dipartimentale o distrettuale

Consapevole delle responsabilità civili, amministrative e penali, relative a dichiarazioni false o mendaci, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., nonché delle sanzioni di cui all'art. 20, comma 5, del D.Lgs. n. 39/2013 e s.m.i., sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

di non incorrere in alcuna delle cause di incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, previsti dal D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39.

ed in particolare,

di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 9, comma 1 e comma 2, del D.Lgs. n. 39/2013;

di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 12 del D.Lgs. n. 39/2013;

ovvero

che sussistono a proprio carico le seguenti cause di incompatibilità ai sensi delle disposizioni di cui al D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39 relativamente alle cariche e/o incarichi seguenti: (*)

(*) vanno elencati sia gli incarichi e le cariche ancora in corso sia quelli cessati con indicazione della data di nomina e/o conferimento e della data di scadenza e/o cessazione

CARICA/INCARICO RICOPERTO	Norma di riferimento del D.Lgs. n. 39/2013

e di impegnarsi a rimuoverla/e ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 19 del D.Lgs. n. 39/2013 es.m.i.;

DICHIARA INOLTRE

- di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE 2016/679 e del D.Lgs. n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
- di essere informato che, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 15, comma 1, del D.Lgs. n. 33/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata, sul sito web dell'ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente";
- di impegnarsi a presentare annualmente la dichiarazione di insussistenza di cause di incompatibilità ai sensi dell'art. 20, comma 2, del D.Lgs. n. 39/2013 e di comunicare tempestivamente all'Amministrazione qualsiasi fatto che dovesse insorgere o di cui venga a conoscenza, il quale possa costituire, anche potenzialmente, causa di incompatibilità dell'incarico stesso, ai sensi della vigente normativa.

Data

01/02/2024

IL DICHIARANTE

ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA
Presidio Vizzolo Predabissi - Cassa d'Adda
Sede Vizzolo Predabissi
U.O. Radiologia
Dott. Fabio MELCHIORRE
C.F. MLCFBA76L26F398B

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
SULL'INSUSSISTENZA DELLE CAUSE DI INCOMPATIBILITÀ DI
CUI AL D.LGS. N. 39/2013

(resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a CARHELA MONTRASLO

matr. n. 6251

nella sua qualità di

- Direttore di Struttura Complessa
- Responsabile di Struttura Semplice a valenza dipartimentale o distrettuale

Consapevole delle responsabilità civili, amministrative e penali, relative a dichiarazioni false o mendaci, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., nonché delle sanzioni di cui all'art. 20, comma 5, del D.Lgs. n. 39/2013 e s.m.i., sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

di non incorrere in alcuna delle cause di incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, previsti dal D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39.

ed in particolare,

- di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 9, comma 1 e comma 2, del D.Lgs. n. 39/2013;
- di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 12 del D.Lgs. n. 39/2013;

ovvero

- che sussistono a proprio carico le seguenti cause di incompatibilità ai sensi delle disposizioni di cui al D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39 relativamente alle cariche e/o incarichi seguenti: (*)

(*) vanno elencati sia gli incarichi e le cariche ancora in corso sia quelli cessati con indicazione della data di nomina e/o conferimento e della data di scadenza e/o cessazione

CARICA/INCARICO RICOPERTO	Norma di riferimento del D.Lgs. n. 39/2013

ed impegnarsi a rimuoverla/e ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 19 del D.Lgs. n. 39/2013 es.m.i.;

DICHIARA INOLTRE

- di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE 2016/679 e del D.Lgs. n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
- di essere informato che, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 15, comma 1, del D.Lgs. n. 33/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata, sul sito web dell'ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente";
- di impegnarsi a presentare annualmente la dichiarazione di insussistenza di cause di incompatibilità ai sensi dell'art. 20, comma 2, del D.Lgs. n. 39/2013 e di comunicare tempestivamente all'Amministrazione qualsiasi fatto che dovesse insorgere o di cui venga a conoscenza, il quale possa costituire, anche potenzialmente, causa di incompatibilità dell'incarico stesso, ai sensi della vigente normativa.

Data 02/02/2024

IL DICHIARANTE Carmela Montrasio

ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA
Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze
S.C. Neuropsichiatria Infantile e Adolescenza
Direttore
Dott.ssa Carmela Montrasio
C.F. MNTCIVL64M66E617P



Regione
Lombardia

ASST Melegnano e Marlesana

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
SULL'INSUSSISTENZA DELLE CAUSE DI INCOMPATIBILITÀ DI
CUI AL D.LGS. N. 39/2013**

(resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a Giuseppe Pennisi
matr. n. 12182

nella sua qualità di

- Direttore di Struttura Complessa
- Responsabile di Struttura Semplice a valenza
dipartimentale o distrettuale

Consapevole delle responsabilità civili, amministrative e penali, relative a dichiarazioni false o mendaci, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., nonché delle sanzioni di cui all'art. 20, comma 5, del D.Lgs. n. 39/2013 e s.m.i., sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

di non incorrere in alcuna delle cause di incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, previsti dal D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39.

ed in particolare,

- di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 9, comma 1 e comma 2, del D.Lgs. n. 39/2013;
- di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 12 del D.Lgs. n. 39/2013;

ovvero

- che sussistono a proprio carico le seguenti cause di incompatibilità ai sensi delle disposizioni di cui al D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39 relativamente alle cariche e/o incarichi seguenti: (*)

(*) vanno elencati sia gli incarichi e le cariche ancora in corso sia quelli cessati con indicazione della data di nomina e/o conferimento e della data di scadenza e/o cessazione

CARICA/INCARICO RICOPERTO	Norma di riferimento del D.Lgs. n. 39/2013

e di impegnarsi a rimuoverla/e ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 19 del D.Lgs. n. 39/2013 es.m.i.;

DICHIARA INOLTRE

- di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE 2016/679 e del D.Lgs. n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
- di essere informato che, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 15, comma 1, del D.Lgs. n. 33/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata, sul sito web dell'ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente";

di impegnarsi a presentare annualmente la dichiarazione di insussistenza di cause di incompatibilità ai sensi dell'art. 20, comma 2, del D.Lgs. n. 39/2013 e di comunicare tempestivamente all'Amministrazione qualsiasi fatto che dovesse insorgere o di cui venga a conoscenza, il quale possa costituire, anche potenzialmente, causa di incompatibilità dell'incarico stesso, ai sensi della vigente normativa.

Data 1.2.2024

IL DICHIARANTE _____



ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA
SERD NORD
Il Direttore
Dott. Giuseppe Pennisi

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
SULL'INSUSSISTENZA DELLE CAUSE DI INCOMPATIBILITÀ DI
CUI AL D.LGS. N. 39/2013

(resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a Dr. RAVASI FLAVIO RINALDO
matr. n. 3886

nella sua qualità di

Direttore di Struttura Complessa

Responsabile di Struttura Semplice a valenza
dipartimentale o distrettuale

Consapevole delle responsabilità civili, amministrative e penali, relative a dichiarazioni false o mendaci, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., nonché delle sanzioni di cui all'art. 20, comma 5, del D.Lgs. n. 39/2013 e s.m.i., sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

di non incorrere in alcuna delle cause di incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, previsti dal D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39.

ed in particolare,

di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 9, comma 1 e comma 2, del D.Lgs. n. 39/2013;

di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 12 del D.Lgs. n. 39/2013;

ovvero

che sussistono a proprio carico le seguenti cause di incompatibilità ai sensi delle disposizioni di cui al D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39 relativamente alle cariche e/o incarichi seguenti: (*)

(*) vanno elencati sia gli incarichi e le cariche ancora in corso sia quelli cessati con indicazione della data di nomina e/o conferimento e della data di scadenza e/o cessazione

CARICA/INCARICO RICOPERTO	Norma di riferimento del D.Lgs. n. 39/2013

e di impegnarsi a rimuoverla/e ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 19 del D.Lgs. n. 39/2013 es.m.i.;

DICHIARA INOLTRE

- di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE 2016/679 e del D.Lgs. n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
- di essere informato che, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 15, comma 1, del D.Lgs. n. 33/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata, sul sito web dell'ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente";
- di impegnarsi a presentare annualmente la dichiarazione di insussistenza di cause di incompatibilità ai sensi dell'art. 20, comma 2, del D.Lgs. n. 39/2013 e di comunicare tempestivamente all'Amministrazione qualsiasi fatto che dovesse insorgere o di cui venga a conoscenza, il quale possa costituire, anche potenzialmente, causa di incompatibilità dell'incarico stesso, ai sensi della vigente normativa.

Data

1/2/24

IL DICHIARANTE



**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
SULL'INSUSSISTENZA DELLE CAUSE DI INCOMPATIBILITÀ DI
CUI AL D.LGS. N. 39/2013**

(con sanzioni di cui all'art. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

Il/La sottoscritto/a SONZOGNO LUISA ELISABETTA
matr. n. 1440

nella sua qualità di

- Direttore di Struttura Complessa
- Responsabile di Struttura Semplice a valenza
dipartimentale o distrettuale

Consapevole delle responsabilità civili, amministrative e penali, relative a dichiarazioni false o mendaci, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., nonché delle sanzioni di cui all'art. 20, comma 5, del D.Lgs. n. 39/2013 e s.m.i., sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

di non incorrere in alcuna delle cause di incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, previsti dal D.Lgs. 8 aprile 2013, n.39.
ed in particolare,

- di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art.9, comma 1 e comma 2, del D.Lgs.n.39/2013;
 di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 12 del D.Lgs. n. 39/2013;

ovvero

- che sussistono a proprio carico le seguenti cause di incompatibilità ai sensi delle disposizioni di cui al D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39 relativamente alle cariche e/o incarichi seguenti: (*)

(*) vanno elencati sia gli incarichi e le cariche ancora in corso sia quelli cessati con indicazione della data di nomina e/o conferimento e della data di scadenza e/o cessazione

CARICA/INCARICO RICOPERTO	Norma di riferimento del D.Lgs. n. 39/2013
Responsabile Struttura Semplice	
Dipartimentale di Psicolo-	
gia Clinica	

e di impegnarsi a rimuoverla/e ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 19 del D.Lgs. n. 39/2013 e s.m.i.;

DICHIARA INOLTRE

- di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE 2016/679 e del D.Lgs. n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
- di essere informato che, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 15, comma 1, del D.Lgs. n. 33/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata, sul sito web dell'ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente";
- di impegnarsi a presentare annualmente la dichiarazione di insussistenza di cause di incompatibilità ai sensi dell'art. 20, comma 2, del D.Lgs. n. 39/2013 e di comunicare tempestivamente all'Amministrazione qualsiasi fatto che dovesse insorgere o di cui venga a conoscenza, il quale possa costituire, anche potenzialmente, causa di incompatibilità dell'incarico stesso, ai sensi della vigente normativa.

Data 1/2/2024

IL DICHIARANTE

Levi S. Bonifazi



**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
SULL'INSUSSISTENZA DELLE CAUSE DI INCOMPATIBILITÀ DI
CUI AL D.LGS. N. 39/2013**

(resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a MATTEO SUBERT
matr. n. 4930

nella sua qualità di

- Direttore di Struttura Complessa
- Responsabile di Struttura Semplice a valenza dipartimentale o distrettuale

Consapevole delle responsabilità civili, amministrative e penali, relative a dichiarazioni false o mendaci, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., nonché delle sanzioni di cui all'art. 20, comma 5, del D.Lgs. n. 39/2013 e s.m.i., sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

di non incorrere in alcuna delle cause di incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, previsti dal D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39.
ed in particolare,

- di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 9, comma 1 e comma 2, del D.Lgs. n. 39/2013;
- di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 12 del D.Lgs. n. 39/2013;

ovvero

- che sussistono a proprio carico le seguenti cause di incompatibilità ai sensi delle disposizioni di cui al D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39 relativamente alle cariche e/o incarichi seguenti: (*)

(*) vanno elencati sia gli incarichi e le cariche ancora in corso sia quelli cessati con indicazione della data di nomina e/o conferimento e della data di scadenza e/o cessazione

CARICA/INCARICO RICOPERTO	Norma di riferimento del D.Lgs. n. 39/2013

1-1-2016

ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA
 Presidio Mazo - Borgonzola
 Sede Mazo
 U.O. ANESTESIA E RIANIMAZIONE
 Dott. Matteo Subert
 C.E. SERRITORSI

e di impegnarsi a rimuoverla/e ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 19 del D.Lgs. n. 39/2013 es.m.i.;

DICHIARA INOLTRE

- di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE 2016/679 e del D.Lgs. n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
- di essere informato che, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 15, comma 1, del D.Lgs. n. 33/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata, sul sito web dell'ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente";
- di impegnarsi a presentare annualmente la dichiarazione di insussistenza di cause di incompatibilità ai sensi dell'art. 20, comma 2, del D.Lgs. n. 39/2013 e di comunicare tempestivamente all'Amministrazione qualsiasi fatto che dovesse insorgere o di cui venga a conoscenza, il quale possa costituire, anche potenzialmente, causa di incompatibilità dell'incarico stesso, ai sensi della vigente normativa.

Data 11.11.2021

IL DICHIARANTE _____

ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA
Presidio Melzo - Gorgonzola
Sede Melzo
U.O. ANESTESIA E RIANIMAZIONE
Dott. Matteo Subert
C.F. 01601170151



Regione Lombardia

ASST Melegnano e Martesana

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
SULL'INSUSSISTENZA DELLE CAUSE DI INCOMPATIBILITÀ DI
CUI AL D.LGS. N. 39/2013**

(resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

La sottoscritta/a RENZA TURDOLO

matr. n. 4728

nella sua qualità di

Direttore di Struttura Complessa

Responsabile di Struttura Semplice a valenza dipartimentale o distrettuale

Consapevole delle responsabilità civili, amministrative e penali, relative a dichiarazioni false o mendaci, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., nonché delle sanzioni di cui all'art. 20, comma 5, del D.Lgs. n. 39/2013 e s.m.i., sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

di non incorrere in alcuna delle cause di incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, previsti dal D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39.

ed in particolare,

di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 9, comma 1 e comma 2, del D.Lgs. n. 39/2013;

di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 12 del D.Lgs. n. 39/2013;

ovvero

che sussistono a proprio carico le seguenti cause di incompatibilità ai sensi delle disposizioni di cui al D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39 relativamente alle cariche e/o incarichi seguenti: (*)

(*) vanno elencati sia gli incarichi e le cariche ancora in corso sia quelli cessati con indicazione della data di nomina e/o conferimento e della data di scadenza e/o cessazione

CARICA/INCARICO RICOPERTO	Norma di riferimento del D.Lgs. n. 39/2013
INCARICO QUINQUENNALE DI DIREZIONE STRUTTURA COMPLESSA DI NEFROLOGIA E DI AUSI, SETTE UZDOLO P. DAL 16/5/2012	DELIBERA DG N°462 del 29/4/2012

e di impegnarsi a rimuoverla/e ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 19 del D.Lgs. n. 39/2013 es.m.i.;

DICHIARA INOLTRE

- di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE 2016/679 e del D.Lgs. n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
- di essere informato che, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 15, comma 1, del D.Lgs. n. 33/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata, sul sito web dell'ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente";
- di impegnarsi a presentare annualmente la dichiarazione di insussistenza di cause di incompatibilità ai sensi dell'art. 20, comma 2, del D.Lgs. n. 39/2013 e di comunicare tempestivamente all'Amministrazione qualsiasi fatto che dovesse insorgere o di cui venga a conoscenza, il quale possa costituire, anche potenzialmente, causa di incompatibilità dell'incarico stesso, ai sensi della vigente normativa.

Data 01/02/2024

IL DICHIARANTE

Luca Collo



Regione
Lombardia

ASST Melegnano e Maresana

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
SULL'INSUSSISTENZA DELLE CAUSE DI INCOMPATIBILITÀ DI**

CUI AL D.LGS. N. 39/2013

(resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a GIOVANNI TRALVA

matr. n. 5123

nella sua qualità di

Direttore di Struttura Complessa

Responsabile di Struttura Semplice a valenza
dipartimentale o distrettuale

Consapevole delle responsabilità civili, amministrative e penali, relative a dichiarazioni false o mendaci, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., nonché delle sanzioni di cui all'art. 20, comma 5, del D.Lgs. n. 39/2013 e s.m.i., sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

di non incorrere in alcuna delle cause di incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, previsti dal D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39.

ed in particolare,

di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art.9, comma 1 e comma 2, del D.Lgs.n.39/2013;

di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 12 del D.Lgs. n. 39/2013;

ovvero

che sussistono a proprio carico le seguenti cause di incompatibilità ai sensi delle disposizioni di cui al D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39 relativamente alle cariche e/o incarichi seguenti: (*)

(*) vanno elencati sia gli incarichi e le cariche ancora in corso sia quelli cessati con indicazione della data di nomina e/o conferimento e della data di scadenza e/o cessazione

CARICA/INCARICO RICOPERTO	Norma di riferimento del D.Lgs. n. 39/2013

e di impegnarsi a rimuoverla/e ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 19 del D.Lgs. n. 39/2013 es.m.i.;

DICHIARA INOLTRE

- di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE 2016/679 e del D.Lgs. n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
- di essere informato che, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 15, comma 1, del D.Lgs. n. 33/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata, sul sito web dell'ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente";
- di impegnarsi a presentare annualmente la dichiarazione di insussistenza di cause di incompatibilità ai sensi dell'art. 20, comma 2, del D.Lgs. n. 39/2013 e di comunicare tempestivamente all'Amministrazione qualsiasi fatto che dovesse insorgere o di cui venga a conoscenza, il quale possa costituire, anche potenzialmente, causa di incompatibilità dell'incarico stesso, ai sensi della vigente normativa.

Data 01/02/24

IL DICHIARANTE





**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
SULL'INSUSSISTENZA DELLE CAUSE DI INCOMPATIBILITÀ DI**

CUI AL D.LGS. N. 39/2013

(resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a VIAZZO FRANE
matr. n. 5704

nella sua qualità di

Direttore di Struttura Complessa

Responsabile di Struttura Semplice a valenza dipartimentale o distrettuale

Consapevole delle responsabilità civili, amministrative e penali, relative a dichiarazioni false o mendaci, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., nonché delle sanzioni di cui all'art. 20, comma 5, del D.Lgs. n. 39/2013 e s.m.i., sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

di non incorrere in alcuna delle cause di incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, previsti dal D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39.

ed in particolare,

di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art.9, comma 1 e comma 2, del D.Lgs.n.39/2013;

di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 12 del D.Lgs. n. 39/2013;

ovvero

che sussistono a proprio carico le seguenti cause di incompatibilità ai sensi delle disposizioni di cui al D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39 relativamente alle cariche e/o incarichi seguenti:(*)

(*) vanno elencati sia gli incarichi e le cariche ancora in corso sia quelli cessati con indicazione della data di nomina e/o conferimento e della data di scadenza e/o cessazione

CARICA/INCARICO RICOPERTO	Norma di riferimento del D.Lgs. n. 39/2013

e di impegnarsi a rimuoverla/e ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 19 del D.Lgs. n. 39/2013 es.m.i.;

DICHIARA INOLTRE

- di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE 2016/679 e del D.Lgs. n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
- di essere informato che, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 15, comma 1, del D.Lgs. n. 33/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata, sul sito web dell'ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente";
- di impegnarsi a presentare annualmente la dichiarazione di insussistenza di cause di incompatibilità ai sensi dell'art. 20, comma 2, del D.Lgs. n. 39/2013 e di comunicare tempestivamente all'Amministrazione qualsiasi fatto che dovesse insorgere o di cui venga a conoscenza, il quale possa costituire, anche potenzialmente, causa di incompatibilità dell'incarico stesso, ai sensi della vigente normativa.

Data 01/02/2024

IL DICHIARANTE



ASST MELEGNANO E MARTESANA
P.O. VIZZOLO PREDABISSI
U.O. OSTETRICIA-GINECOLOGIA
Dott. FRANCO VIAZZO
Cod. Fisc. VZZFNC70A30L750L

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
SULL'INSUSSISTENZA DELLE CAUSE DI INCOMPATIBILITÀ DI
CUI AL D.LGS. N. 39/2013
(resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a Massimo Zambon

matr. n. 4917

nella sua qualità di

- Direttore di Struttura Complessa
- Responsabile di Struttura Semplice a valenza
dipartimentale o distrettuale

Consapevole delle responsabilità civili, amministrative e penali, relative a dichiarazioni false o mendaci, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., nonché delle sanzioni di cui all'art. 20, comma 5, del D.Lgs. n. 39/2013 e s.m.i., sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

di non incorrere in alcuna delle cause di incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, previsti dal D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39.

ed in particolare,

- di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 9, comma 1 e comma 2, del D.Lgs. n. 39/2013;
- di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 12 del D.Lgs. n. 39/2013;

ovvero

- che sussistono a proprio carico le seguenti cause di incompatibilità ai sensi delle disposizioni di cui al D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39 relativamente alle cariche e/o incarichi seguenti: (*)

(*) *vanno elencati* sia gli incarichi e le cariche ancora in corso sia quelli cessati con indicazione della data di nomina e/o conferimento e della data di scadenza e/o cessazione

CARICA/INCARICO RICOPERTO	Norma di riferimento del D.Lgs. n. 39/2013

e di impegnarsi a rimuoverla/e ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 19 del D.Lgs. n. 39/2013 es.m.i.;

DICHIARA INOLTRE

- di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE 2016/679 e del D.Lgs. n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
- di essere informato che, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 15, comma 1, del D.Lgs. n. 33/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata, sul sito web dell'ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA nell'apposita sezione "*Amministrazione Trasparente*";
- di **impegnarsi a presentare annualmente la dichiarazione di insussistenza di cause di incompatibilità ai sensi dell'art. 20, comma 2, del D.Lgs. n. 39/2013 e di comunicare tempestivamente all'Amministrazione qualsiasi fatto che dovesse insorgere o di cui venga a conoscenza, il quale possa costituire, anche potenzialmente, causa di incompatibilità dell'incarico stesso, ai sensi della vigente normativa.**

Data 01/02/2024

IL DICHIARANTE _____





DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
SULL'INSUSSISTENZA DELLE CAUSE DI INCOMPATIBILITÀ DI
CUI AL D.LGS. N. 39/2013

(resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a Zani Giovanni Luca

matr. n. 11575

nella sua qualità di

- Direttore di Struttura Complessa
- Responsabile di Struttura Semplice a valenza dipartimentale o distrettuale

Consapevole delle responsabilità civili, amministrative e penali, relative a dichiarazioni false o mendaci, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., nonché delle sanzioni di cui all'art. 20, comma 5, del D.Lgs. n. 39/2013 e s.m.i., sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

di non incorrere in alcuna delle cause di incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, previsti dal D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39.

ed in particolare,

- di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art.9, comma 1 e comma 2, del D.Lgs.n.39/2013;
- di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 12 del D.Lgs. n. 39/2013;

ovvero

- che sussistono a proprio carico le seguenti cause di incompatibilità ai sensi delle disposizioni di cui al D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39 relativamente alle cariche e/o incarichi seguenti: (*)

(*) vanno elencati sia gli incarichi e le cariche ancora in corso sia quelli cessati con indicazione della data di nomina e/o conferimento e della data di scadenza e/o cessazione

CARICA/INCARICO RICOPERTO	Norma di riferimento del D.Lgs. n. 39/2013
Responsabile di Struttura Semplice a valenza dipartimentale	

e di impegnarsi a rimuoverla/e ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 19 del D.Lgs. n. 39/2013 es.m.i.;

DICHIARA INOLTRE

- di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE 2016/679 e del D.Lgs. n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
- di essere informato che, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 15, comma 1, del D.Lgs. n. 33/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata, sul sito web dell'ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente";
- di **impegnarsi a presentare annualmente la dichiarazione di insussistenza di cause di incompatibilità ai sensi dell'art. 20, comma 2, del D.Lgs. n. 39/2013 e di comunicare tempestivamente all'Amministrazione qualsiasi fatto che dovesse insorgere o di cui venga a conoscenza, il quale possa costituire, anche potenzialmente, causa di incompatibilità dell'incarico stesso, ai sensi della vigente normativa.**

Data 1/2/24

IL DICHIARANTE Giovanni Luca Zani

