



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 GALLONA GIULIA MARIA
matr. n. 5694

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 _____

28.5.1978

IL DICHIARANTE _____





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)

Il/La sottoscritto/a

AGHITTU 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.;

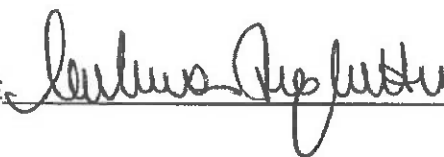
DICHIARA INOLTRE

- 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

24/05/25

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 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

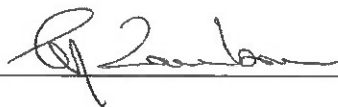
e di impegnarsi a rimuoverla/e ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 19 del D.Lgs. n. 39/2013 es.m.i.;

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 27/05/2025

IL DICHIARANTE





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)

Il/La sottoscritto/a BALDINI EDOARDO
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

28/5/2025

IL DICHIARANTE

Stefano Bellini



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)

Il/La sottoscritto/a ROSA DULCETTI

matr. n. 12098

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

R. Dulcetti

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 28.05.25.

IL DICHIARANTE _____

R. Deleratti

**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 Fenu 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

28-5-25

IL DICHIARANTE

ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA
Presidio Melzo - Gorgonzola
Sede di Melzo
U.O. ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
Dott. Valter Ferri
C.F. FERRI008010040E



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)

Il/La sottoscritto/a Maria Francesca Grechi

matr. n. 6384

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 28/05/2025

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 TOMMASO 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,

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

☒ X 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 28/05/25

IL DICHIARANTE

DOTT. TOMMASO INVERNIZZI

Tommaso Invernizzi

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 MAGLIO ALESSIA
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, 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

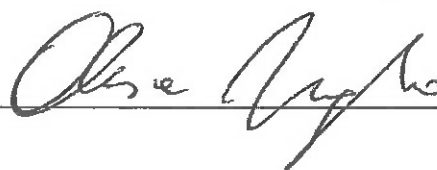
e di impegnarsi a rimuoverla/e ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 19 del D.Lgs. n. 39/2013 e s.m.i.;

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 27/05/2025

IL DICHIARANTE





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)

Il/La sottoscritto/a GIOVANNI MARINO

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 27/05/2024

IL DICHIARANTE

ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA
Presidio Vizzolo Predabissi - Cassano d'Adda
Sev. Vizzolo Predabissi
U.O. ANESTESIA E RIANIMAZIONE
Dot. Giovanni Manno
C.F. MRNGNN62008A089Z

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 Carmela Montrasio matr. N. 4251 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

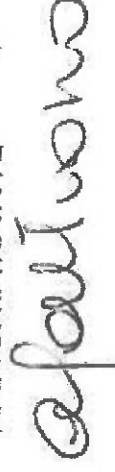
CARICA/INCARICO RICOPERTO	Norma di riferimento del D.Lgs. n. 39/2013

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.

IL DICHIARANTE



Data 28/05/2025

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 **Maria Giuseppina Napolitano**

matr. n. **5084**

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, 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 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 27.05.2025

IL DICHIARANTE

Maria Giuseppina Napolitano

ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA
Presidio Melzo - Gorgonzola
Sede di Melzo
SIMT

Dott.ssa Maria Giuseppina Napolitano
C.F. 00111000100

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

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
27.05.2025 16:13:08
GMT+02:00

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/La sottoscritto/a FABIO PIETRO GIACOMO PACARDINO

matr. n. 11043

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 e s.m.i.;

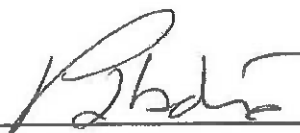
DICHIARA INOLTRE

- 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

27/5/25

IL DICHIARANTE





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)

Il/La sottoscritto/a RENZA TIBOLDI

matr. n. 4728

nella sua qualità di

☒ Direttore di Struttura Complessa

☐ Responsabile di Struttura Semplice a valenza
dipartimentale o distrettuale

NEFROLOGIA e DIALISI - Sede Uzzolo REDARIS/CAI Peschiera B.

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 27/5/2015

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 GIOVANNI TRAINA _____

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,

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

X 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 27.05.2025

IL DICHIARANTE _____

ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA
Presidio Melzo
Sede di Gorgonzola
U.O. PEDIATRIA E NEONATOLOGIA
Dott. Giovanni Traina
e.s. Tassinari

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 FRANCO

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

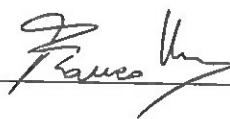
e di impegnarsi a rimuoverla/e ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 19 del D.Lgs. n. 39/2013 es.m.i.;

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 28/05/2025

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 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

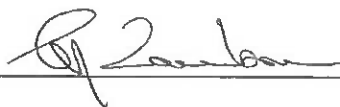
e di impegnarsi a rimuoverla/e ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 19 del D.Lgs. n. 39/2013 es.m.i.;

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 27/05/2025

IL DICHIARANTE





DICHIARAZIONE AI SENSI DEL D.LGS. N. 39/2013 RELATIVA ALLE CONDIZIONI PERSONALI DI INCONFERIBILITÀ E DI INCOMPATIBILITÀ IN RELAZIONE A INCARICHI DIRIGENZIALI CONFERITI DALLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE.

Il/La sottoscritto/a GIANNI DUGGI matricola n. 6461

Qualifica DIRETTORE DINGENTE ANAUSIA

Titolare dell'incarico di DIRETTORE SC SIA

Conferito da questa Azienda in data _____

- Visto il D.Lgs. n. 39/2013;
- Consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci previste dal D.P.R. n. 445/2000;
- Consapevole delle sanzioni previste dall'art. 20, comma 5, del D.Lgs. 39/2013 (inconferibilità di qualsivoglia incarico da parte della P.A. per un periodo di 5 anni);

DICHIARA

A) di trovarsi nelle condizioni che potrebbero comportare inconferibilità e/o incompatibilità ai sensi del D.Lgs. n. 39/2013, ed in particolare:

1. Condanna per reati contro la Pubblica Amministrazione NO

Inconferibilità di incarichi dirigenziali per coloro che siano condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per uno dei reati previsti dal capo I del titolo II del libro secondo del codice penale.

Si tratta dei reati previsti dagli artt. 314-335-bis C.P. (peculato, malversazione a danno dello Stato, indebita percezione di erogazione a danno dello Stato, concussione, corruzione, induzione indebita a dare o promettere utilità, istigazione alla corruzione, abuso d'ufficio, utilizzazione d'invenzioni o scoperte conosciute per ragioni d'ufficio, rivelazioni ed utilizzazioni di segreti d'ufficio, rifiuto e omissione di atti d'ufficio, interruzione di un servizio pubblico o di pubblica necessità, sottrazione o danneggiamento di cose sottoposte a sequestro disposto nel corso di un procedimento penale o dall'autorità amministrativa, violazione colposa di doveri inerenti alla custodia di cose sottoposte a sequestro disposto nel corso di un procedimento penale o dell'autorità amministrativa).

In caso di condanna per uno dei reati sopra citati, indicare:

- Per quale/i reato/i è stata riportata la condanna, anche non definitiva e anche ai sensi dell'art. 444 c.p.p. (c.d. patteggiamento) e relativi estremi della pronuncia:
sentenza in data _____ per la commissione dei reati di cui agli artt. _____ C.P.;
- Se è stata disposta l'interdizione dai pubblici uffici e in quale misura:
 - ☐ interdizione perpetua
 - ☐ interdizione per anni _____

ATTENZIONE: la presenza di tali situazioni può comportare l'inconferibilità o incompatibilità dell'incarico, verificare quindi attentamente prima di sottoscrivere la dichiarazione.



2. Cariche politiche e incarichi amministrativi **NO**

Sono di seguito elencate alcune ipotesi di cariche politiche e di incarichi direttivi che possono comportare incompatibilità e inconferibilità degli incarichi dirigenziali da parte della Pubblica Amministrazione:

- Presidente del Consiglio dei Ministri, Ministro, Vice Ministro, sottosegretario di Stato e commissario straordinario del Governo di cui all'art. 11 della Legge 23 agosto 1988 n. 400, parlamentare;
- Componente della Giunta o del Consiglio della Regione Lombardia (anche nei due anni precedenti);
- Componente della Giunta o del Consiglio Provinciale o di un comune con popolazione superiore ai 15.000 abitanti (anche in forma associativa tra comuni) siti nella Regione Lombardia (anche nei due anni precedenti);
- Carica di presidente e/o amministratore delegato di un ente di diritto privato in controllo pubblico da parte della Regione Lombardia (anche nei due anni precedenti);
- Carica di componente di organi di indirizzo negli enti di diritto privato in controllo pubblico da parte della Regione Lombardia, nonché di province, comuni con popolazione superiore ai 15.000 abitanti o di forme associative tra comuni aventi la medesima popolazione abitanti della Regione Lombardia (anche nei due anni precedenti);
- Incarichi o cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla ASST Melegnano e della Martesana (anche nei due anni precedenti);
- Svolgimento in proprio, da parte del soggetto incaricato, di un'attività professionale, se questa è regolata, finanziata o comunque retribuita dalla ASST Melegnano e della Martesana.

Nel caso in cui fossero ricoperti incarichi che, ai sensi del D.Lgs. n. 39/2013, possono comportare incompatibilità e inconferibilità degli incarichi dirigenziali da parte della Pubblica Amministrazione, indicare:

- Incarico di _____
Ricoperto dal _____ al _____
- Incarico di _____
Ricoperto dal _____ al _____
- Incarico di _____
Ricoperto dal _____ al _____
- Incarico di _____
Ricoperto dal _____ al _____

ATTENZIONE: La presenza di tali situazioni può comportare l'inconferibilità o incompatibilità dell'incarico, verificare quindi attentamente prima di sottoscrivere la dichiarazione.



☒ di NON trovarsi in alcuna delle condizioni che potrebbero comportare inconferibilità e/o incompatibilità ai sensi del D.Lgs. n. 39/2013.

Il/La sottoscritto/a si impegna a comunicare immediatamente eventuali situazioni che possono essere considerate di inconferibilità e/o incompatibilità.

FIRMA

Melegnano, il 7/5/25



DICHIARAZIONE AI SENSI DEL D.LGS. N. 39/2013 RELATIVA ALLE CONDIZIONI PERSONALI DI INCONFERIBILITÀ E DI INCOMPATIBILITÀ IN RELAZIONE A INCARICHI DIRIGENZIALI CONFERITI DALLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE.

Il/La sottoscritto/a CARLA ATADIO matricola n. 4954

Qualifica DIRIGENTE INGEGNERE

Titolare dell'incarico di DIRETTORE SC INGEGNERIA CLINICA

Conferito da questa Azienda in data 02/03/2023

- Visto il D.Lgs. n. 39/2013;
- Consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci previste dal D.P.R. n. 445/2000;
- Consapevole delle sanzioni previste dall'art. 20, comma 5, del D.Lgs. 39/2013 (inconferibilità di qualsivoglia incarico da parte della P.A. per un periodo di 5 anni);

DICHIARA

A) di trovarsi nelle condizioni che potrebbero comportare inconferibilità e/o incompatibilità ai sensi del D.Lgs. n. 39/2013, ed in particolare:

1. Condanna per reati contro la Pubblica Amministrazione

Inconferibilità di incarichi dirigenziali per coloro che siano condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per uno dei reati previsti dal capo I del titolo II del libro secondo del codice penale.

Si tratta dei reati previsti dagli artt. 314-335-bis C.P. (peculato, malversazione a danno dello Stato, indebita percezione di erogazione a danno dello Stato, concussione, corruzione, induzione indebita a dare o promettere utilità, istigazione alla corruzione, abuso d'ufficio, utilizzazione d'invenzioni o scoperte conosciute per ragioni d'ufficio, rivelazioni ed utilizzazioni di segreti d'ufficio, rifiuto e omissione di atti d'ufficio, interruzione di un servizio pubblico o di pubblica necessità, sottrazione o danneggiamento di cose sottoposte a sequestro disposto nel corso di un procedimento penale o dall'autorità amministrativa, violazione colposa di doveri inerenti alla custodia di cose sottoposte a sequestro disposto nel corso di un procedimento penale o dell'autorità amministrativa).

In caso di condanna per uno dei reati sopra citati, indicare:

- Per quale/i reato/i è stata riportata la condanna, anche non definitiva e anche ai sensi dell'art. 444 c.p.p. (c.d. patteggiamento) e relativi estremi della pronuncia:
sentenza in data _____ per la commissione dei reati di cui agli artt. _____ C.P.;
- Se è stata disposta l'interdizione dai pubblici uffici e in quale misura:
 - ☐ interdizione perpetua
 - ☐ interdizione per anni _____

ATTENZIONE: la presenza di tali situazioni può comportare l'inconferibilità o incompatibilità dell'incarico, verificare quindi attentamente prima di sottoscrivere la dichiarazione.



2. Cariche politiche e incarichi amministrativi

Sono di seguito elencate alcune ipotesi di cariche politiche e di incarichi direttivi che possono comportare incompatibilità e inconferibilità degli incarichi dirigenziali da parte della Pubblica Amministrazione:

- Presidente del Consiglio dei Ministri, Ministro, Vice Ministro, sottosegretario di Stato e commissario straordinario del Governo di cui all'art. 11 della Legge 23 agosto 1988 n. 400, parlamentare;
- Componente della Giunta o del Consiglio della Regione Lombardia (anche nei due anni precedenti);
- Componente della Giunta o del Consiglio Provinciale o di un comune con popolazione superiore ai 15.000 abitanti (anche in forma associativa tra comuni) siti nella Regione Lombardia (anche nei due anni precedenti);
- Carica di presidente e/o amministratore delegato di un ente di diritto privato in controllo pubblico da parte della Regione Lombardia (anche nei due anni precedenti);
- Carica di componente di organi di indirizzo negli enti di diritto privato in controllo pubblico da parte della Regione Lombardia, nonché di province, comuni con popolazione superiore ai 15.000 abitanti o di forme associative tra comuni aventi la medesima popolazione abitanti della Regione Lombardia (anche nei due anni precedenti);
- Incarichi o cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla ASST Melegnano e della Martesana (anche nei due anni precedenti);
- Svolgimento in proprio, da parte del soggetto incaricato, di un'attività professionale, se questa è regolata, finanziata o comunque retribuita dalla ASST Melegnano e della Martesana.

Nel caso in cui fossero ricoperti incarichi che, ai sensi del D.Lgs. n. 39/2013, possono comportare incompatibilità e inconferibilità degli incarichi dirigenziali da parte della Pubblica Amministrazione, indicare:

- Incarico di _____
Ricoperto dal _____ al _____
- Incarico di _____
Ricoperto dal _____ al _____
- Incarico di _____
Ricoperto dal _____ al _____
- Incarico di _____
Ricoperto dal _____ al _____

ATTENZIONE: La presenza di tali situazioni può comportare l'inconferibilità o incompatibilità dell'incarico, verificare quindi attentamente prima di sottoscrivere la dichiarazione.



☒ di NON trovarsi in alcuna delle condizioni che potrebbero comportare inconferibilità e/o incompatibilità ai sensi del D.Lgs. n. 39/2013.

Il/La sottoscritto/a si impegna a comunicare immediatamente eventuali situazioni che possono essere considerate di inconferibilità e/o incompatibilità.

FIRMA

Carlo Luvario

Melegnano, il 14/04/2025

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 ELENA AURELIA MAZZA

matr. n. 7151

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 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 07/07 /2025

IL DICHIARANTE



ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA
Presidio di Cernusco S/N-Vaprio D'Adda
Sede di Cernusco S/N
Unità Operativa Complessa Oncologia
Dott.ssa Elena Aurelia Mazza
C.F. MZZLRL73B56F704L

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 ENRICO ORAZIO GIULIANI
matr. n. 2002

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

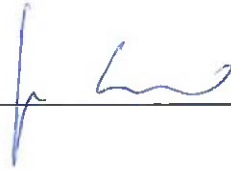
e di impegnarsi a rimuoverla/e ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 19 del D.Lgs. n. 39/2013 es.m.i.;

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 07/07/2025

IL DICHIARANTE _____





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)

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

MEDICINA INTERNA GERIATRICA - CERNUSCO S/N

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 07/07/2025

IL DICHIARANTE

Francesco D'Angelo
ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA
Presidio Cernusco sul Naviglio d'Adda
Sede di Cernusco sul Naviglio
U.O. Medicina Generale
Dott. Francesco D'Angelo
C.F. DNGFNC59S22F205W

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

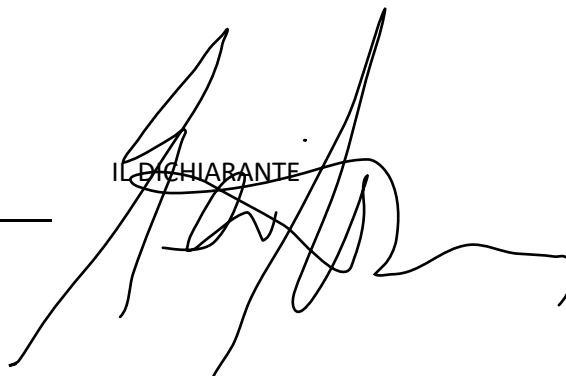
e di impegnarsi a rimuoverla/e ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 19 del D.Lgs. n. 39/2013 es.m.i.;

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.

Data 05/07/2025

IL DICHIARANTE



Dr. Mario Notargiacomo
Direttore SC ORL Area Nord
ASST MELEGNANO
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)

Il sottoscritto DR CARMELO MAGISTRO matr. n. 6227 nella sua qualità di

✕ Direttore di Struttura Complessa

CHIRURGIA GENERALE P.O. VIZZOLO PREDABISSI

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,

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

X 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 07/07/2025 IL DICHIARANTE

ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA
Presidio di Vizzolo Predabissi
Direttore U.O.C. Chirurgia Generale
Dott. Carmelo Magistro
C.F. MGSCML78M046377A



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

matr. n.

ANDRIANI ROBERTO

1085

nella sua qualità di

☒ Direttore di Struttura Complessa

☐ Responsabile di Struttura Semplice a valenza
dipartimentale o distrettuale

OTORINOLARINGOIATRIA

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

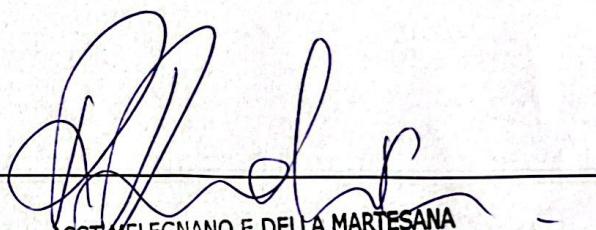
e di impegnarsi a rimuoverla/e ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 19 del D.Lgs. n. 39/2013 es.m.i.;

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 03-06-25

IL DICHIARANTE


ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA
Presidio Vizzolo Predabissi
S.C. Otorinolaringoiatria
Dott. Roberto Andrian
C.F. NDRRRT62T29A662Z



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 Renza Ghelardi

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 7/7/2025

IL DICHIARANTE

