

MOD. 2

Sistema Socio Sanitario
 Regione
 Lombardia
 ASST Nord Milano

**DICHIARAZIONE SULL'INSUSSISTENZA DI SITUAZIONI DI CONFLITTO DI
 INTERESSI E DI CAUSE DI INCONFERIBILITÀ E INCOMPATIBILITÀ'**

(ai sensi dell'art. 53, comma 14 del D.Lgs 165/2001, dell'art 15 del D.Lgs 33/2013 e del D.lgs. 39/2013)

Il/la sottoscritto/a SOFIA ZENONI nato/a a ██████████
 il ██████████ codice fiscale ████████████████████ in relazione all' incarico di
COLLABORAZIONE DI LAUREATO IN MEDICINA E CHIRURGIA conferitomi dalla ASST Nord
 Milano con Deliberazione/Determina n. 356 del 30/09/2022;

consapevole delle sanzioni penali previste nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti
 falsi, richiamate dal D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e s.m.i.

DICHIARA

che non sussistono situazioni anche potenziali di conflitto di interessi con l'Azienda Socio Sanitaria
 Territoriale ASST Nord Milano ai sensi dell'articolo 53, comma 14, del D.Lgs n.165/2001;

che non sussistono cause di incompatibilità o inconferibilità, ai sensi del D.Lgs n.39/2013, ad
 espletare incarichi nell'interesse dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale ASST Nord Milano;

di prestare attività professionale di ---

di non prestare attività professionale

ai sensi dell'art 15, comma 1, del D.Lgs n.33/2013 e s.m.i.

di essere titolare dei seguenti incarichi e/o cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati da
 Pubbliche amministrazioni (indicare gli incarichi e/o cariche rivestiti/e e l'ente privato conferente):

oppure

di non essere titolare di incarichi e/o cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati da
 Pubbliche amministrazioni.

Il sottoscritto/a si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente
 dichiarazione e a rendere in tal caso una nuova dichiarazione sostitutiva.

Il sottoscritto/a dichiara altresì di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al Regolamento UE
 679/2016, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente
 nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Il sottoscritto/a autorizza la pubblicazione della presente dichiarazione, ai sensi dell' art 15 del D.Lgs
 33/2013 e s.m.i. e dell'art 53, comma 14 del D.Lgs 165/2001 e s.m.i.

Luogo CINISENO, Data 7/11/22....

Firmato

