



DICHIARAZIONE RELATIVA ALLO SVOLGIMENTO DI INCARICHI O ALLA TITOLARITÀ DI CARICHE IN ENTI DI DIRITTO PRIVATO REGOLATI O FINANZIATI DALLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE ALLO SVOLGIMENTO DI ATTIVITÀ PROFESSIONALI AI SENSI DELL'ART. 15, COMMA 1, LETT. C), DEL D.LGS. 33/2013
(Dichiarazione sostitutiva di notorietà ex art. 47 D.P.R. n. 445/2000)

Il/la sottoscritto/a FRANCESCA BISCEGLIE

nato/a a BARI il 05/07/1989 C.F. BSCFNC89L45A662V residente a BARI Via GUGLIELMO MARCONI 19 Tel. 3477445404

in relazione all'incarico presso l'ASST Brianza di (inserire tipologia e denominazione dell'incarico) PSICOLOGA "PROGETTI INNOVATIVI DI SALUTE MENTALE" UOC DI PSICHIATRIA con decorrenza dal 01.01.2025 al 31.12.2025

sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. del 28 Dicembre 2000 n. 445, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi,

DICHIARA

ai sensi dell'art. 15, comma 1, lettera c) del D. Lgs. n. 33/2013:

INCARICHI - TITOLARITA' DI CARICHE - ATTIVITA' PROFESSIONALE

- di non svolgere incarichi o di non avere titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione e di non svolgere attività professionale;
- di svolgere i seguenti incarichi o di avere titolarità di cariche - in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione - o di svolgere la seguente attività professionale (indicare la **TIPOLOGIA** dell'incarico/carica, attività professionale, denominazione dell'Ente/Società/studio, durata dell'incarico/carica)

1. ASST di LECCO Psicologa psicoterapeuta SSD Psicologia clinica (libera professione) da dicembre 2022

a dicembre 2023 e da Giugno 2024 a Novembre 2024

2. _____

3. _____

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, in caso di conferimento dell'incarico, sul sito web dell'ASST Brianza nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente";
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente all'ASST Brianza ogni variazione dei dati forniti nell'ambito della presente dichiarazione.

Data 18/12/2024

IL DICHIARANTE

FIRMATO FRANCESCA BISCEGLIE

La presente dichiarazione, esente da bollo ai sensi dell'art. 37, comma 1, D.P.R. n. 445/2000, viene inoltrata a norma degli articoli 21 e 38 del D.P.R. n. 445/2000 senza autenticazione della sottoscrizione in quanto:

- La sottoscrizione viene apposta davanti al dipendente addetto

Data _____ Firma del dipendente _____

- L'istanza e la dichiarazione sostitutiva vengono presentate unitamente alla copia fotostatica di un documento d'identità (fronte e retro).

| Titolo Documento | Data | Revisione | Pagina |
|------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-----------|---------------|
| LP_Dichiarazione svolgimento incarichi attività professionale rev03 (MO 118) (1) (3).doc | 19/06/2024 | 03 | Pagina 1 di 1 |