



**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 IANTORNO ROSELLA  
 nato/a a MILANO il 11.08.1953 C.F. NTARLL53M51F205L  
 residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_  
 in relazione all'incarico presso l'ASST Brianza di (inserire tipologia e denominazione dell'incarico)  
CONTRATTO di LIBERA PROFESSIONE not. 004475/24 ESTESO DELIBERA 1257/24  
 con decorrenza dal 24.12.24 al 30.06.2025

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. CONTRATTO DI L.P. IRCCS Policlinico S. Donato
2. CONTRATTO DI L.P. CLINICA POLISPECIALISTICA S. CARLO
3. CONTRATTO DI L.P. KES CAREGIVER COOP. SOCIALE
4. \_\_\_\_\_

**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 24/12/24 IL DICHIARANTE FIRMATO: IANTORNO ROSELLA

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).doc	19/06/2024	03	Pagina 1 di 1