

### DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(sostitutiva di certificazione e atti di notorietà ex artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 e s.m.i)

Il/La sottoscritto/a **CLARA RUFFETTA** nato a **VALDOBBIADENE** (prov. TV) il **04,06.1977** M\_\_\_FX Codice Fiscale **RFCLR77H44L565Q** in relazione all'incarico libero professionale di **PSICOLOGO PSICOTERAPEUTA** a decorrere dal 1 dicembre 2020 presso la S.C./S.S.D. S.C. Psichiatria 2 dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Grande Ospedale Metropolitano Niguarda, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR n. 445/2000 s.m.i. per false attestazioni e dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

1.  di non essere titolare di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione;

OPPURE

- di essere titolare delle seguenti cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione;

| Incarico                  | Ente                       | Periodo         |
|---------------------------|----------------------------|-----------------|
| <b>CONSULENTE TECNICO</b> | <b>TRIBUNALE DI MILANO</b> | <b>DAL 2015</b> |
|                           |                            |                 |
|                           |                            |                 |

2.  di non svolgere ulteriori attività professionali;

OPPURE

- di svolgere le seguenti ulteriori attività professionali:

| Attività professionale          | Periodo                                       |
|---------------------------------|---|
| <b>PSICOLOGO PSICOTERAPEUTA</b> | <b>ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE DAL 2008</b> |
|                                 |   |
|                                 |   |

3.  dichiara, infine, che non sussistono altre situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi;

4.   si impegna a dare tempestiva comunicazione di situazioni di conflitto, anche potenziale, di interessi di qualsiasi natura, personali, del coniuge, di conviventi, di parenti o di affini entro il secondo grado, che insorgano nel corso dello svolgimento dell'incarico.

Data 17.11.2021

F.to dr./dr.ssa Clara Ruffetta

Il/La sottoscritto/a:

- dichiara inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 s.m.i., che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
- autorizza l'ASST Grande Ospedale Metropolitani Niguarda a pubblicare la presente dichiarazione sia sul sito internet aziendale, nella sezione "Amministrazione Trasparente", sia nella sezione Anagrafe delle prestazioni del sito internet PerlaPa – Dipartimento della Funzione Pubblica.

Il/la dichiarante

F.to dr./dr.ssa Clara Ruffetta