

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)

TECNICO SONGRAPHER a decorrere da de decorrere de de de de de de decorrere de de de de de decorrere de de de de de de decorrere de de de de decorrere de de de de decorrere de de de de decorrere de de decorrere de decorrere de de decorrere de decorrere de de decorrere de de decorrere de decorrere de decorrere de decorrere de de decorrere de decorrere de decorrere de decorrere de de decorrere de d	-	sottoscritto/a	INDREA BERGN	A	nato a	
Incarico	_CA	NTÙ	16 22		KOIS .	
TECNICO SONGRAPHER a decorrere da decorrere da decorrere da decorrere da decorrere da decorrere da decorrere decorrere de decorrere decorrere de decorrere decorrere de decorrere decorrere decorrere decorrere de decorrere decor	(prov	<i>. <u>co</u></i>)il	03/11/199	3		
dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Grande Ospedale Metropolitano Niguarda, consapevol delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR n. 445/2000 s.m.i. per false attestazioni dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità DICHIARA 1. A 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 1. A di non svolgere ulteriori attività professionali; OPPURE di svolgere le seguenti ulteriori attività professionali:	BRG	NDR93503B639W/	in relazione	all'incarico	libero professionale	di
dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Grande Ospedale Metropolitano Niguarda, consapevol delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR n. 445/2000 s.m.i. per false attestazioni dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità DICHIARA 1. 文 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 Incarico Ente Periodo OPPURE di non svolgere ulteriori attività professionali; OPPURE di svolgere le seguenti ulteriori attività professionali:	T	ECNICO SOUGRAPHER			a decorrere	dal
delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR n. 445/2000 s.m.i. per false attestazioni dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità DICHIARA 1. A 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 Incarico Ente Periodo di non svolgere ulteriori attività professionali; OPPURE di svolgere le seguenti ulteriori attività professionali:		/03/2019 pres	so la S.C./S.S	.D. CARDIO	OLOGIA IV	
dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità DICHIARA 1.	dell'A	zienda Socio Sanitaria Teri	ritoriale Grande	Ospedale Metr	opolitano Niguarda, consap	pevole
DICHIARA 1.	delle	sanzioni penali previste da	all'art. 76 del D	PR n. 445/200	00 s.m.i. per false attestaz	ioni e
1. A 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 Incarico Incarico OPPURE di non svolgere ulteriori attività professionali; OPPURE di svolgere le seguenti ulteriori attività professionali:	dichia	arazioni mendaci, sotto la pro	opria responsabi	lità		
Amministrazione; OPPURE di essere titolare delle seguenti cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione; Incarico Ente Periodo Incarico Ente OPPURE OPPURE OPPURE di non svolgere ulteriori attività professionali; OPPURE di svolgere le seguenti ulteriori attività professionali:			DICH	ARA		
Amministrazione; OPPURE di essere titolare delle seguenti cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione; Incarico Ente Periodo Incarico Ente OPPURE OPPURE OPPURE di non svolgere ulteriori attività professionali; OPPURE di svolgere le seguenti ulteriori attività professionali:		8				
OPPURE di essere titolare delle seguenti cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione; Incarico Ente Periodo Incarico Ente OPPURE di non svolgere ulteriori attività professionali; OPPURE di svolgere le seguenti ulteriori attività professionali:	1. 🔯	di non essere titolare di c	ariche in enti di	diritto privato r	egolati o finanziati dalla Pu	bblica
□ di essere titolare delle seguenti cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione; Incarico Ente Periodo	Aı	mministrazione;				
Pubblica Amministrazione; Incarico Ente Periodo di non svolgere ulteriori attività professionali; OPPURE □ di svolgere le seguenti ulteriori attività professionali:			OPPI	JRE		
Incarico Ente Periodo 2. \(\overline{\text{\text{\text{\text{Ente}}}} \) di non svolgere ulteriori attività professionali; OPPURE \(\overline{\text{\text{\text{\text{\text{\text{i}}}}} \) di svolgere le seguenti ulteriori attività professionali:		di essere titolare delle se	guenti cariche in	enti di diritto	privato regolati o finanziat	dalla
2. ☒ di non svolgere ulteriori attività professionali; OPPURE □ di svolgere le seguenti ulteriori attività professionali:	Pı	ıbblica Amministrazione;				
2. ☒ di non svolgere ulteriori attività professionali; OPPURE □ di svolgere le seguenti ulteriori attività professionali:						
2. ☒ di non svolgere ulteriori attività professionali; OPPURE □ di svolgere le seguenti ulteriori attività professionali:						
OPPURE di svolgere le seguenti ulteriori attività professionali:		Incarios	En	to I	Doriodo	
OPPURE di svolgere le seguenti ulteriori attività professionali:		Incarico	En	te	Periodo	
OPPURE di svolgere le seguenti ulteriori attività professionali:		Incarico	En	te	Periodo	
OPPURE di svolgere le seguenti ulteriori attività professionali:		Incarico	En	te	Periodo	
OPPURE di svolgere le seguenti ulteriori attività professionali:		Incarico	En	te	Periodo	
OPPURE di svolgere le seguenti ulteriori attività professionali:		Incarico	En	te	Periodo	
OPPURE di svolgere le seguenti ulteriori attività professionali:		Incarico	En	te	Periodo	
OPPURE di svolgere le seguenti ulteriori attività professionali:		Incarico	En	te	Periodo	
☐ di svolgere le seguenti ulteriori attività professionali:	्रोप्तं ९				Periodo	
	2. 淢		ttività profession	ali;	Periodo	
Attività professionale Periodo	2. 🕱	di non svolgere ulteriori a	ttività profession OP	ali; PURE	Periodo	
Attività professionale Periodo	2. 🗖	di non svolgere ulteriori a	ttività profession OP	ali; PURE	Periodo	
	2. 🗖	di non svolgere ulteriori a di svolgere le seguenti ulte	ttività profession OP riori attività prof	ali; PURE		
	2. 🕱 	di non svolgere ulteriori a di svolgere le seguenti ulte	ttività profession OP riori attività prof	ali; PURE		
	2. 🗖	di non svolgere ulteriori a di svolgere le seguenti ulte	ttività profession OP riori attività prof	ali; PURE		
	2. 🗵	di non svolgere ulteriori a di svolgere le seguenti ulte	ttività profession OP riori attività prof	ali; PURE		
	2. 🗖	di non svolgere ulteriori a di svolgere le seguenti ulte	ttività profession OP riori attività prof	ali; PURE		
	2. 🗵	di non svolgere ulteriori a di svolgere le seguenti ulte	ttività profession OP riori attività prof	ali; PURE		

- 3. 🛛 dichiara, infine, che non sussistono altre situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi;
- 4. A 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 27/02/2019

F.to dr./dr.ssa (digitare nome e cognome)

Indeed Beyne

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

Imohea Benna

F.to dr./dr.ssa (digitare nome e cognome)