

**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 ROBERTO CALATRONI nato aMILANO(prov. Mi) il29/07/1985 M  F Codice FiscaleCLTRRT85L29F2055, in relazione all'incarico libero professionale diPSICOLOGO PSICOTERAPEUTA a decorrere dal2/7/2013, presso la S.C./S.S.D. SERVIZIO DI PSICOLOGIA CLINICA

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 |
|----------|------|---------|
|          |      |         |
|          |      |         |
|          |      |         |

2.  di non svolgere ulteriori attività professionali;

OPPURE

 di svolgere le seguenti ulteriori attività professionali:

| Attività professionale                      | Periodo                         |
|---|---------------------------------|
| PSICOLOGO PER COOP. SOC. "INSIEME SI PUO'", | DAL 9/5/2014 ALLA DATA ATTUALE  |
| PSICOLOGO - LIBERA PROFESSIONE              | DAL 15/6/2012 ALLA DATA ATTUALE |
|   |                                 |



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 02/07/2019

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

*Roberto Calataoki*

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 (digitare nome e cognome)

*Roberto Calataoki*