

DICHIARAZIONE RELATIVA A EVENTUALI SITUAZIONI DI CONFLITTO DI INTERESSI
(sostitutiva di atti di notorietà ex art. 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 e s.m.i.)

Il/La sottoscritto/a _____ De Fino Greta _____ nato/a ___ Milano _____ in relazione all'incarico libero professionale di ___ Tecnico della Riabilitazione psichiatrica per il bando rif. STR27 DSM BIS _____ presso la S.C. / S.S.D. _____ Psichiatria e Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza _____ dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Grande Ospedale Metropolitano Niguarda, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR n. 445/2000 e s.m.i. per false attestazioni e dichiarazioni mendaci

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, ai sensi di quanto previsto dalla vigente normativa in materia di autocertificazioni e relativamente a quanto disposto dal D. Lgs. n. 33 del 14.3.2013 (riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni):

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

di non svolgere ulteriori attività professionali;

OPPURE

di svolgere le seguenti ulteriori attività professionali

Attività professionale	Periodo
Hostess / promoter / ristorazione	Occasionale

X che non sussistono altre situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi;

OPPURE

che sussistono le seguenti situazioni _____

SI IMPEGNA

X a dare tempestiva comunicazione di situazioni di conflitto di interessi, anche potenziali, di qualsiasi natura, sia personali, sia relative al coniuge, al convivente, a parenti o affini entro il secondo grado, che insorgano nel corso dello svolgimento dell'incarico.

DICHIARA

- di essere informato/a che la presente dichiarazione verrà pubblicata sul sito dell'ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda ai sensi dell'art. 20, comma 3 del D.Lgs. 08.04.2013 n. 39 in apposita sezione (Amministrazione Trasparente);
- di essere a conoscenza che tutti i dati personali (comuni identificativi, sensibili e/o giudiziari) comunicati all'ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda sono trattati esclusivamente per finalità istituzionali nel rispetto delle prescrizioni previste dal Regolamento 679/2016/UE. Il trattamento dei dati personali avviene attraverso l'utilizzo di strumenti e supporti sia cartacei che informatici. Il Titolare del trattamento dei dati personali è l'ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda. Il sottoscritto/a può esercitare i diritti previsti dagli articoli 15, 16, 17, 18, 20, 21 e 22 del Regolamento 679/2016/UE. Il Data Protection Officer/Responsabile della Protezione dei Dati individuato dall'Ente è reperibile presso la sede dell'ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda e può essere contattato utilizzando i recapiti istituzionali dell'Ente (dpo@ospedaleniguarda.it) presenti nella Sezione privacy del sito istituzionale: www.ospedaleniguarda.it.

Data ___ 20/10/2023 _____

Firma ___ f.to da De Fino Greta _____