

*Def. 8.1.2021*

MOD. 9

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORITA', RELATIVA ALLO SVOLGIMENTO DI INCARICHI O ALLA TITOLARITÀ DI CARICHE IN ENTI DI DIRITTO PRIVATO REGOLATI O FINANZIATI DALLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE** (ai sensi dell'art. 15, comma 1, lett. c) del D.Lgs. n. 33/2013) **NONCHÉ ALL'ASSENZA DI CONFLITTO DI INTERESSE** (ai sensi dell'art. 53, comma 14 del D.Lgs. n. 165/2001, e ss.mm.ii.)

**resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. \***

*"Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamenti in materia di documentazione amministrativa"*

Da acquisire da parte della S.C. che conferisce l'incarico

Il/La sottoscritto/a Ferrari Renato Maria

nato/a San Bonifacio (Prov. VR) il 22/11/1953

in qualità di **consulente/collaboratore incaricato dall'ASST di Monza** per l'espletamento delle seguenti attività: Presidente Commissione Invalidi, Ciechi, Sordi, Handicap e Disabilit.

consapevole delle responsabilità civili, amministrative e penali, relative a dichiarazioni false o mendaci, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria personale responsabilità

#### DICHIARA

ai sensi dell'art. 15, comma 1, lett. c) del D.Lgs.n. 33/2013 e s.m.i. (*barrare la casella di interesse*):

☒ di non svolgere incarichi e di non essere titolare di cariche in Enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione.

*ovvero*

☐ di avere in essere i seguenti incarichi o la titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione:

Soggetto conferente	Tipologia incarico/carica	Periodo di riferimento

**DICHIARA inoltre** (*barrare la casella di interesse*):

- ☒ che non sussistono relazioni di parentela o affinità, o situazioni di convivenza, con i dirigenti o dipendenti con poteri autoritativi dell'ASST di Monza,
- ☒ di non avere avuto nel corso del triennio precedente alla data della presente dichiarazione e di non avere ancora in corso, rapporti economici e/o finanziari con soggetti privati detentori di interessi contrastanti con l'ASST di Monza

*ovvero* **DICHIARA:**



**MI IMPEGNO**, inoltre

a comunicare tempestivamente con questo stesso modulo ogni variazione in merito a quanto sopra dichiarato.

Dichiaro infine di essere informato, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679, in materia di trattamento dei dati personali, che i dati raccolti dall'ASST di Monza saranno trattati nel rispetto dei diritti e delle libertà fondamentali, con particolare riferimento alla riservatezza, all'identità della persona e al diritto alla protezione dei dati personali.

Luogo, data

Milano, 7 gennaio 2021

IL DICHIARANTE  
*Renato Ferrari*

*Dichiarazione soggetta ad obbligo di pubblicazione sul sito web aziendale - sez. Amministrazione Trasparente, ai sensi dell'art. 15 del D.Lgs. n. 33/2013 e s.m.i.*

Zimbra

lapio-378267@asst-monza.it

---

**Avviso pubblico, per soli titoli, per la formazione dell'elenco dei medici ...  
eccetera**

---

**Da :** Renato Maria Ferrari  
<renatomariaferrari@gmail.com>

gio, 07 gen 2021, 17:50

1 allegato

**Oggetto :** Avviso pubblico, per soli titoli, per la formazione  
dell'elenco dei medici ... eccetera

**A :** segreteria medlegale <segreteria.medlegale@asst-monza.it>

Gentile dottoressa Monassita Greci  
Gentile signora Loredana De Chirico

in esito alla raccomandata pervenuta in data odierna, avente per  
oggetto:

Avviso pubblico, per soli titoli, per la formazione dell'elenco  
dei medici

da utilizzare per l'accertamento medico degli stati di  
invalidità civile,  
cecità civile, sordità civile, handicap e disabilità e  
accertamenti previsti dalle normative vigenti per la durata di  
un anno -  
inserimento in elenco idonei

trasmetto l'allegato modulo  
DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA', RELATIVA ALLO  
SVOLGIMENTO DI  
INCARICHI O ALLA TITOLARITÀ DI CARICHE IN ENTI DI DIRITTO  
PRIVATO  
REGOLATI O FINANZIATI  
DALLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE (ai sensi dell'art. 15, comma 1,  
lett. c)  
del D.Lgs. n. 33/2013)  
NONCHÉ ALL'ASSENZA DI CONFLITTO DI INTERESSE (ai sensi dell'art.  
53,  
comma 14 del D.Lgs. n.  
165/2001, e ss.mm. ii.)

debitamente compilato e firmato.

Grazie