



MOD. 1

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORITA' RELATIVA A  
PARTECIPAZIONE AD ASSOCIAZIONI E ORGANIZZAZIONI**  
ai sensi dell'art. 5 D.P.R. n. 62/2013 e dell'art. 19 del Codice Etico e di Comportamento aziendale

resa ai sensi dell'art. 47, D.P.R. n. 445/2000 \*

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

Da acquisire da parte del Direttore della S.C. Gestione Risorse Umane ( per rapporti di lavoro dipendente anche a tempo determinato) da compilarsi all'atto dell'assunzione

Io sottoscritto/a	CORSO ROCCO		
Nato/a a	MUSTO	(Prov. VV)	il 04/12/1960
Residente in	MONZA	Via	MONTESILVANO
Qualifica:	DIR. MEDICO		
In qualità di DIPENDENTE dell'ASST di Monza per il seguente incarico ( indicare anche numero e data delibera):			
_____			
con decorrenza dal	_____	scadenza	_____
assegnato alla Struttura Complessa	RADIOLOGIA		

In piena conoscenza:

- del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e Piano della Trasparenza dell'ASST di Monza, pubblicato sul sito web aziendale [www.asst-monza.it](http://www.asst-monza.it), ai sensi della legge n. 190/2012 e s.m.i.,
- di quanto previsto dagli art. 5, 6, 7, 13 e 16 del D.P.R. n. 62/2013 (Codice di comportamento dei pubblici dipendenti),
- del Codice etico e di comportamento dell'ASST di Monza, pubblicato sul sito web aziendale [www.asst-monza.it](http://www.asst-monza.it)

consapevole di quanto prescritto dall'art. 16 del D.P.R. 62/2013 sulle responsabilità conseguenti alla violazione del Codice di comportamento, dal D.P.R. n.445 del 28.01.2000 recante "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa" circa la responsabilità civile e penale nel caso di dichiarazioni false e mendaci e sotto la propria responsabilità

**DICHIARO**

(barrare la voce di interesse):

non appartenenza e non adesione ad alcuna Associazione/Organizzazione, anche senza fini di lucro  
l'appartenenza o la propria adesione alla/e seguente/i Associazione/i od Organizzazione/i, anche senza fini di lucro (ad esclusione dell'adesione a partiti politici o a sindacati)



Denominazione Associazione / Organizzazione	Sede	Attività svolta dall'Associazione/Organizzazione	Attività svolta o cariche ricoperte dal dipendente	Retribuzione (Si/No)
ONLUS CANCRO PRATO AIUTO ROMA DDV ETS		VOLONTARIATO	CTS	NO

La dichiarazione riguarda l'adesione o l'appartenenza a qualsiasi associazione od organizzazione (esclusa l'adesione a partiti politici o sindacati) che per ambito di interesse e tipologia di attività possa interferire con lo svolgimento dell'attività di servizio. A titolo esemplificativo, ma non esaustivo, si citano l'appartenenza o l'assunzione di cariche in organizzazioni o associazioni operanti in ambito sanitario o socio assistenziale, farmaceutico, scientifico, tecnico ecc... che abbiano attinenza con l'attività svolta presso l'ASST di Monza.

**MI IMPEGNO, inoltre**

- 1) a comunicare tempestivamente con questo stesso modulo ogni variazione in merito a quanto sopra dichiarato;
- 2) a presentare al proprio responsabile, dichiarazione di astensione dal prendere decisioni o dallo svolgere attività inerenti alle mie mansioni che coinvolgono le predette Associazioni/Organizzazioni in caso di conflitto di interesse, anche solo potenziale.

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.

Monza, il 13/1/2025

In fede

Fondazione IRCCS  
SAN GERARDO DEI TINTORI  
Sede: Via Cassanese, 300 - 20139 Monza (MI)  
CORSO R.D. COCCO  
Matr. 100680  
C.F. 03030030153  
C.F. CRS RCC 60104 F2071



21

MOD. 3

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORITA' RELATIVA ALLE  
INCOMPATIBILITA' E CUMULO DI IMPIEGHI***ai sensi dell'art. 53 D.Lgs. n. 165/2001 e s.m.i.***resa ai sensi dell'art. 47, D.P.R. n. 445/2000 \****"Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamenti in materia di documentazione amministrativa"*

Da acquisire da parte del Direttore della S.C. Gestione Risorse Umane (per rapporti di lavoro dipendente anche a tempo determinato) da compilarsi all'atto dell'assunzione

Io sottoscritto/a	COPPO ROCCO		
Nato/a a	MILANO	(Prov. <u>VV</u> ) il	04/12/1965
Residente in	MONZA	Via	MONTI GRAPPA
Qualifica:	DIR. MEDICO		
In qualità di DIPENDENTE dell'ASST di Monza per il seguente incarico (Indicare anche numero e data delibera):			
_____			
con decorrenza dal	_____	scadenza	_____
assegnato alla Struttura Complessa	RADIOLOGIA		

ai fini della costituzione del rapporto di impiego con l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale

in piena conoscenza:

- del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e Piano della Trasparenza dell'ASST di Monza, pubblicato sul sito web aziendale [www.asst-monza.it](http://www.asst-monza.it), ai sensi della legge n. 190/20112 e s.m.i.,
- di quanto previsto dagli art. 5, 6, 7, 13 e 16 del D.P.R. n. 62/2013 (Codice di comportamento dei pubblici dipendenti),
- del Codice etico e di comportamento dell'ASST di Monza, pubblicato sul sito web aziendale [www.asst-monza.it](http://www.asst-monza.it)
- del Regolamento in materia di incompatibilità e autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali dell'ASST di Monza pubblicato sul sito [www.asst-monza.it](http://www.asst-monza.it)

consapevole di quanto prescritto dall'art. 16 del D.P.R. n. 62/2013 sulle responsabilità conseguenti alla violazione del Codice di comportamento, dal D.P.R. n.445 del 28.01.2000 recante "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa" circa la responsabilità civile e penale nel caso di dichiarazioni false e mendaci e sotto la propria responsabilità

**DICHIARO**

(barrare la casella che interessa)

di non trovarmi in nessuna delle condizioni di incompatibilità previste dall'art. 53, comma 1 del D.Lgs. n. 165/2001 e s.m.i. (altri rapporti, anche di natura convenzionale, con il S.S.N.; altro rapporto di lavoro dipendente, sia pubblico che privato; attività libero-professionale presso strutture private convenzionate con il S.S.N.; esercizio di altre attività, titolarità o compartecipazione di quote di imprese, che possano configurare conflitto di interessi con il S.S.N.);



ovvero

di trovarmi nelle seguenti condizioni di incompatibilità (specificare dettagliatamente quali) che, comunque, mi impegno a rimuovere entro la data di inizio del servizio, a norma del citato art. 53, comma 1 del D.Lgs. n. 165/2001 e s.m.i.:

---

**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.

Monza, li 13/1/2025

In fede  
Fondazione IRCCS  
SAN GERARDO DEI TINTORI  
SC RADIOLOGIA E DIAGN. PER IMMAGINI INTERVENTISTICHE  
Dr. CORSO ROCCO  
Matr. 100680  
C.F. CRS ROC 60704/10077



Q

MOD. 2

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORITA' RELATIVA AGLI  
INTERESSI FINANZIARI E CONFLITTI DI INTERESSE**

ai sensi dell'art. 6 D.P.R. n. 62/2013 e art. 27 del Codice Etico e di Comportamento aziendale

resa ai sensi dell'art. 47, D.P.R. n. 445/2000 \*

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

Da acquisire da parte del Direttore della S.C. Gestione Risorse Umane ( per rapporti di lavoro dipendente anche a tempo determinato) da compilarsi all'atto dell'assunzione

Io sottoscritto/a	<u>Carlo Rocco</u>		
Nato/a a	<u>MILANO</u>	(Prov. <u>W</u> )	il <u>04/12/1960</u>
Residente in	<u>MONZA</u>	Via	<u>MONTEGRAPPA</u>
Qualifica:	<u>DIR. RISORSE</u>		
In qualità di	DIPENDENTE dell'ASST di Monza per il seguente incarico ( indicare anche numero e data delibera):		
con decorrenza dal	_____ scadenza _____		
assegnato alla Struttura Complessa	<u>MMOROSIA</u>		

In piena conoscenza:

- del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e Piano della Trasparenza dell'ASST di Monza, pubblicato sul sito web aziendale [www.asst-monza.it](http://www.asst-monza.it), ai sensi della legge n. 190/20112 e s.m.i.,
- di quanto previsto dagli art. 5, 6, 7, 13 e 16 del D.P.R. n. 62/2013 (Codice di comportamento dei pubblici dipendenti),
- del Codice etico e di comportamento dell'ASST di Monza, pubblicato sul sito web aziendale [www.asst-monza.it](http://www.asst-monza.it)

consapevole di quanto prescritto dall'art. 16 del D.P.R. 62/2013 sulle responsabilità conseguenti alla violazione del Codice di comportamento, dal D.P.R. n.445 del 28.01.2000 recante "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa" circa la responsabilità civile e penale nel caso di dichiarazioni false e mendaci e sotto la propria responsabilità

**DICHIARO**

(barrare la voce di interesse):

 di avere o aver avuto di NON avere o NON aver avuto

negli ultimi tre anni i sotto indicati rapporti di collaborazione/interessi finanziari, diretti o indiretti (propri o di familiari), in qualunque modo retribuiti, con soggetti privati che abbiano interessi in attività o in decisioni inerenti la struttura di appartenenza o le funzioni a me affidate (escluse le attività che sono oggetto di altra valutazione e/o autorizzazione da parte dell'Azienda, quale ad esempio attività di sperimentazione/ricerca, attività di consulenza e formazione...)



Q

Denominazione soggetto privato e attività svolta	Tipologia di rapporto di collaborazione	Durata e impegno dell'incarico (Indicare inizio/fine o se ancora in essere e impegno orario)	Indicare se il rapporto è diretto o intrattenuto da parente o affine fino al 2° grado, coniuge o convivente	Compenso (S/No)

Parentela		Affinità	
grado	Rapporto con il dichiarante	grado	Rapporto con il dichiarante
1	Padre, madre, figlio, figlia	1	Suoceri, figli del coniuge
2	Nonni, fratelli/sorelle, nipoti	2	Nonni del coniuge, cognati, figli del figli del coniuge

### DISPOSIZIONE PARTICOLARE PER I DIRIGENTI

Art. 13 D.P.R. 62/2013 e art. 28 del Codice Etico e di Comportamento aziendale

di NON avere o NON aver avuto negli ultimi tre anni quote di capitale o partecipazioni azionarie di avere o di aver avuto negli ultimi tre anni le seguenti quote di capitale o partecipazioni azionarie

in aziende fornitrici del SSN o in società direttamente collegate ad aziende farmaceutiche che possano porre in conflitto di interessi con l'incarico pubblico che svolgo

Denominazione società e sede	Attività svolta dalla società	% del capitale sociale posseduta o numero azioni

### MI IMPEGNO, inoltre

- 1) a comunicare tempestivamente con questo stesso modulo ogni variazione in merito a quanto sopra dichiarato;
- 2) a presentare al proprio responsabile, dichiarazione di astensione dal prendere decisioni o dallo svolgere attività inerenti alle mie mansioni in caso di conflitto di interesse, anche solo potenziale, con interessi personali o di miei familiari.

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.

Monza, li 19/11/2025

In fede Fondazione IRCCS  
SAN GERARDO DEI TINTORI  
SC RADIOLOGIA E DIAGN PER IMMAGINI INTERVENTISTICA  
Dr. CORSO ROCCO  
Matr. 100880  
C.F. CRS RCG 0110412077