

Sistema Socio Sanitario  <b>Regione Lombardia</b> <b>ASST Valle Olona</b>	<b>MODULO</b>  <b>Dichiarazione insussistenza di situazioni di conflitto di interessi</b> <b>INARICHI LEGALI</b>	Cod.: MOD1 Data: 07/09/2018 Rev. 0 Pagina 1 di 2
--	---	---

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA ATTO DI NOTORIETA'**

(Art. 46 D.P.R. 28/12/2000, n. 445)

La sottoscritta **Avv. Annalisa Avolio**, nata a Milano il 25 gennaio 1972 C.F. VLANLS7265F205P in riferimento al seguente incarico:

ricorso ex art. 414 c.p.c. promosso avanti al Tribunale di Busto Arsizio dai sigg.ri A.D., L.G. e M.A. conferito dall'Azienda Socio Sanitaria Territoriale della Valle Olona, ai sensi e per gli effetti dell'art. 53, comma 14, del D.lgs. n. 165/2001 e s.m.i., consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti con provvedimenti emanati in base a dichiarazioni non veritiere ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445,

**DICHIARA**

di NON trovarsi in condizione anche potenziale di conflitto di interessi nei confronti dell'ASST della Valle Olona né di trovarsi in situazioni in contrasto con quanto contenuto nel Codice di Comportamento nazionale nonché in quello dell'Azienda approvato con delibera n. 837 del 04/08/2017, documenti pubblicati sul sito aziendale al seguente link: <http://www.asst-valleolona.it/aziendaospedaliera/trasparenza-valutazione-e-merito/disposizioni-general/atti-general/codice-disciplinare-e-codice-di-condotta> ovvero

di trovarsi in condizione anche potenziale di conflitto di interessi nei confronti dell'ASST della Valle Olona né di trovarsi in situazioni in contrasto con quanto contenuto nel Codice di Comportamento nazionale nonché in quello dell'Azienda approvato con delibera n. 837 del 04/08/2017, documenti pubblicati sul sito aziendale al seguente link: <http://www.asst-valleolona.it/aziendaospedaliera/trasparenza-valutazione-e-merito/disposizioni-general/atti-general/codice-disciplinare-e-codice-di-condotta> per i seguenti motivi:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

- ai sensi dell'art. 15 comma 1 lett. C) del D.Lgs 33/2013, di essere titolare dei seguenti incarichi o titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

NO     SI, come di seguito indicato:

Incarico/carica in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione (art. 15 comma 1 lett. C) del D.Lgs 33/2013)	Data di conferimento dell'incarico/carica	Durata dell'incarico/carica

- di svolgere la propria attività professionale di:  AVVOCATO     NOTAIO     ALTRO \_\_\_\_\_

con studio professionale sito in Milano, Viale Gian Galeazzo 16, recapito telefonico 02 89409166

**AVVERTENZA:**

Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445 del 28 Dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta o inviata insieme alla fotocopia, non autenticata di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente tramite fax, posta elettronica, PEC oppure a mezzo servizio postale.

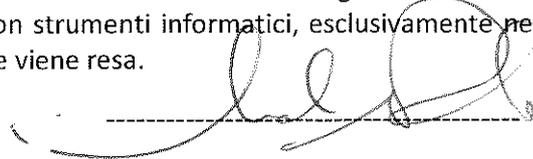
Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Valle Olona	<b>MODULO</b> <b>Dichiarazione insussistenza di situazioni di conflitto di interessi</b> <b>INARICHI LEGALI</b>	Cod.: MOD1 Data: 07/09/2018 Rev. 0 Pagina 2 di 2
--	---	---

Il sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente alla SC Affari Legali e delle Assicurazioni ogni variazione della situazione sopra dichiarata.

Dichiara altresì di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del Regolamento UE 679/2016, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo e data MILANO

19/6/2020



Firma del/della dichiarante (per esteso e leggibile)

**AVVERTENZA:**

Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445 del 28 Dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta o inviata insieme alla fotocopia, non autenticata di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente tramite fax, posta elettronica, PEC oppure a mezzo servizio postale.