


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

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA ATTO DI NOTORIETA'**

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

Il sottoscritto **AVV. LUIGI LUCENTE**, nato a Catanzaro (CZ), il 02.11.1966, codice fiscale LCNLGU66S02C352Z in riferimento al seguente incarico di assistenza legale/rappresentanza in giudizio:

**ATTO DI CITAZIONE AVANTI IL TRIBUNALE DI BUSTO ARSIZIO – UDIENZA DEL 15 APRILE 2026 - SINISTRO N. 2022/GL/560**

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 \_\_\_\_\_

**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.

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p><b>Regione Lombardia</b> ASST Valle Olona</p>	<p style="text-align: center;"><b>MODULO</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Dichiarazione insussistenza di situazioni di conflitto di interessi</b> <b>INCARICHI LEGALI</b></p>	<p>Cod.: MOD1 Data: 07/09/2018 Rev. 0 Pagina 2 di 2</p>
---	--	---

**X** con studio professionale sito in Milano, via Fontana n. 5 recapito telefonico 02.5464458.

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, 16 dicembre 2025

-----  
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.