Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ASST Lariana

Dipartimento Amministrativo

UOC Gestione Risorse Umane
Direttore: dott.ssa Cinzia Volonterio

Segreteria 031.585.4710 - Fax 031.585.4593
personale@asst-lariana.it
personale@pec.asst-lariana.it

Il sottoscritto MASSIMO DE PONTI

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 28.12.2000 n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci e sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- viste le disposizioni normative vigenti in materia di incompatibilità, inconferibilità e di obblighi comunicativi in capo al personale dirigenziale, con particolare riferimento **all'art. 53 del D.Lgs. n. 165/2001, alla L.n. 190/2012, al D. Lgs. n. 39/2013 ed al DPR n. 62/2013**:

☒ di **non trovarsi** in nessuna delle cause di incompatibilità previste dall'art. 53 del decreto Legislativo 30.03.2001, n. 165 (avente ad oggetto "Incompatibilità, cumulo di impieghi ed incarichi);

OVVERO

☐ di **trovarsi** nelle seguenti cause di incompatibilità previste dall'art. 53 del decreto Legislativo 30.03.2001, n. 165 (avente ad oggetto "Incompatibilità, cumulo di impieghi ed incarichi"):

_____

_____

_____

☒ di **non trovarsi** in nessuna delle situazioni di incompatibilità ed inconferibilità fissate dalla L.190/2012 e dal D.lgs. n. 39/2013

OVVERO

☐ di **trovarsi** nelle seguenti situazioni di incompatibilità ed inconferibilità fissate dalla L.190/2012 e dal D.lgs. n. 39/2013:

_____

_____

_____

- **ai sensi dell'art.13 DPR n. 62/2013**:

☒ di **non essere** in possesso di partecipazioni azionarie che possono porlo in conflitto con la funzione pubblica che svolge;

OVVERO

☐ di **essere** in possesso delle seguenti partecipazioni azionarie:

_____

_____

_____

Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ASST Lariana

Dipartimento Amministrativo

UOC Gestione Risorse Umane
Direttore: dott.ssa Cinzia Volonterio

Segreteria 031.585.4710 - Fax 031.585.4593
personale@asst-lariana.it
personale@pec.asst-lariana.it

☒ che, in capo alla propria persona, **non sussistono** interessi finanziari che possono porlo in conflitto con la funzione pubblica che svolge;

OVVERO

☐ che **sussistono** i seguenti interessi finanziari:

_____

_____

_____

☒ che, **non ha** parenti ed affini entro il secondo grado, coniuge o convivente che esercitano attività politiche, professionale o economiche che li pongano in contatti frequenti con l'ufficio che dovrà dirigere che siano coinvolti nelle decisioni o nelle attività inerenti all'ufficio

OVVERO

☐ di **avere** i seguenti parenti ed affini entro il secondo grado, coniuge o convivente che esercitano attività politiche, professionale o economiche che li pongano in contatti frequenti con l'ufficio che dovrà dirigere che siano coinvolti nelle decisioni o nelle attività inerenti all'ufficio:

_____

_____

- **ai sensi dell'art. 15 del Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33:**

☐ di **essere** titolare delle seguenti cariche presso enti pubblici o privati e/o di avere in corso i seguenti incarichi con oneri a carico della finanza pubblica:

Carica ricoperta	Ente pubblico o privato ove si esercita la carica	Compenso percepito	Durata

OVVERO

☒ di **non ricoprire**, ad oggi, incarichi o cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati con oneri a carico della finanza pubblica;

☐ di **svolgere** i seguenti incarichi o le seguenti attività professionali presso enti pubblici o privati e/o di avere in corso i seguenti incarichi con oneri a carico della finanza pubblica:

Carica ricoperta	Ente pubblico o privato ove si esercita la carica	Compenso percepito	Durata

Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ASST Lariana

Dipartimento Amministrativo

UOC Gestione Risorse Umane
Direttore: dott.ssa Cinzia Volonterio

Segreteria 031.585.4710 - Fax 031.585.4593
personale@asst-lariana.it
personale@pec.asst-lariana.it

OVVERO

☒ di **non svolgere** attività professionale cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati con oneri a carico della finanza pubblica;

☒ **Mi impegno in ogni caso a comunicare - con tempestività e comunque entro 10 giorni dall'accadimento – le eventuali variazioni di quanto sopra dichiarato che dovessero intervenire successivamente alla firma della presente dichiarazione e nel corso dell'anno 2023.**

San Fermo della Battaglia, 26.1.2023

Firma

Massimo De Ponti