Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ATS Brianza

DICHIARAZIONE D'INSUSSISTENZA DI CAUSE DI **INCOMPATIBILITÀ**

Ai sensi del D.P.R. 28.12.2000 n. 445

La sottoscritta Guarisco Emanuela Luisa in relazione all'incarico di Responsabile di Struttura Semplice Servizi Area Anziani presso l'ATS della Brianza, conferito con decreto n.496 del 30/12/2022, richiamato l'art. 20, comma 2, del D. Lgs. n. 39 del 8/4/2013, consapevole delle responsabilità civili, amministrative e penali, relative a dichiarazioni false o mendaci, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. *445/2000*

DICHIARA

che non sussistono a proprio carico condizioni di **INCOMPATIBILITÀ**, avuto specifico riguardo alla disciplina dettata dal già citato D. Lgs. n. 39/2013.

Si impegna altresì a comunicare tempestivamente all'Amministrazione eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione.

DICHIARA ALTRESI'

di essere informato, che, ai sensi di quanto disposto dall'art. 20, comma 3 del D.Lgs. n. 39/2013, la presente dichiarazione verrà pubblicata sul sito istituzionale dell'ente, nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente".

La presente dichiarazione è resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000, con piena consapevolezza delle responsabilità penali in caso di dichiarazioni mendaci.

Luogo e data: Monza : 4 marzo 2024

Firma F.to

.....

Documento informatico sottoscritto con firma digitale ai sensi del D.Lvo 82/2005 e ss.mm.ii.

Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ATS Brianza

DICHIARAZIONE DI AVERE/NON AVERE ALTRI EVENTUALI INCARICHI CON ONERI A CARICO DELLA FINANZA PUBBLICA e indicazione dei compensi spettanti (art. 14, c. 1 lett. e) del D.Lgs. 33/2013)

resa ai sensi delle disposizioni di cui agli art. 46 e 47 del DPR 28/12/2000 N. 445 "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa", consapevole delle responsabilità penali in caso di dichiarazione mendaci, falsità in atti e uso di atti falsi, di cui agli artt. 75 e 76 del citato DPR n. 445/2000

Cognome	Guarisco
Nome	Emanuela Luisa
Incarico in ATS	*Direttore/Responsabile di struttura* ***Responsabile S.S. Servizi Area Anziani***

DICHIARA

X di **NON** avere altri eventuali incarichi con **ONERI A CARICO DELLA FINANZA PUBBLICA**

☐ di avere altri incarichi con **ONERI A CARICO DELLA FINANZA PUBBLICA**

Carica o incarico	.....
Soggetto pubblico conferente	.....
Periodo	.....
Compenso in euro	.....
Note	.....

Carica o incarico	.....
Soggetto pubblico conferente	.....
Periodo	.....
Compenso in euro	.....
Note	.....

DICHIARA ALTRESI'

di essere informato, che, ai sensi di quanto disposto dall'art. 14, comma 1 bis del D.Lgs. n. 33/2013, la presente dichiarazione verrà pubblicata sul sito istituzionale dell'ente, nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente".

Luogo e data : Monza 4 marzo 2024

Firma F.to
.....

Documento informatico sottoscritto con firma digitale ai sensi del D.Lvo 82/2005 e ss.mm.ii.

Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ATS Brianza

DICHIARAZIONE DI AVERE/NON AVERE ALTRE CARICHE PRESSO ENTI PUBBLICI O PRIVATI, E RELATIVI COMPENSI A QUALSIASI TITOLO CORRISPOSTI
(art. 14, c. 1 lett. d) del D.Lgs. 33/2013)

resa ai sensi delle disposizioni di cui agli art. 46 e 47 del DPR 28/12/2000 N. 445 "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa", consapevole delle responsabilità penali in caso di dichiarazione mendaci, falsità in atti e uso di atti falsi, di cui agli artt. 75 e 76 del citato DPR n. 445/2000

Cognome	Guarisco	
Nome	Emanuela Luisa	
Incarico in ATS	*Direttore/Responsabile di struttura* ***Responsabile S.S. Servizi Area Anziani***	

DICHIARA

X di **NON** avere altre cariche, presso enti pubblici o privati.
oppure

☐ di avere altre cariche, presso enti pubblici o privati e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti.

Carica o incarico	.....
Soggetto conferente	.....
Periodo	.....
Compenso in euro	.....
Note	.....

Carica o incarico	.....
Soggetto conferente	.....
Periodo	.....
Compenso in euro	.....
Note	.....

DICHIARA ALTRESI'

di essere informato, che, ai sensi di quanto disposto dall'art. 14, comma 1 bis del D.Lgs. n. 33/2013, la presente dichiarazione verrà pubblicata sul sito istituzionale dell'ente, nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente".

Luogo e data : Monza : 4 marzo 2024

Firma F.to
.....

Documento informatico sottoscritto con firma digitale
ai sensi del D.Lvo 82/2005 e ss.mm.ii.