



**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 artt. 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 mendace, falsità in atti e uso di atti falsi, di cui agli artt. 75 e 76 del citato DPR n. 445/2000

<b>Cognome</b>	PICILLO	
<b>Nome</b>	LUCA	
<b>Incarico in ATS</b>	Direttore/Responsabile di struttura SS Gestione Distrettuale SA/IUV Lecco	

**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.

<b>Carica o incarico</b>	*****
<b>Soggetto conferente</b>	*****
<b>Periodo</b>	*****
<b>Compenso in euro</b>	*****
<b>Note</b>	*****

<b>Carica o incarico</b>	*****
<b>Soggetto conferente</b>	*****
<b>Periodo</b>	*****
<b>Compenso in euro</b>	*****
<b>Note</b>	*****

**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 : Bellano 06-03-2025

Firma

Firmato da  
LUCA PICILLO  
Codice fiscale \*\*\*\*\*  
Valido dal 20-11-2023 14:51:25 al 20-11-2026 01:00:00  
Certificato emesso da InfoCert Qualified Electronic Signature CA 3, InfoCert S.p.A., IT  
Riferimento temporale SigningTime: 06-03-2025 10:37:04  
Motivo: Approvo il documento

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



**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

<b>Cognome</b>	PICILLO
<b>Nome</b>	LUCA
<b>Incarico in ATS</b>	Direttore/Responsabile di struttura SS Gestione Distrettuale SA/IUV Lecco

**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**

<b>Carica o incarico</b>	*****
<b>Soggetto pubblico conferente</b>	*****
<b>Periodo</b>	*****
<b>Compenso in euro</b>	*****
<b>Note</b>	*****

<b>Carica o incarico</b>	*****
<b>Soggetto pubblico conferente</b>	*****
<b>Periodo</b>	*****
<b>Compenso in euro</b>	*****
<b>Note</b>	*****

**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 BELLANO 06-03-2025

Firma

Firmato da  
LUCA PICILLO  
Codice fiscale \*\*\*\*\*  
Valido da 20-11-2023 14:51:26 a 20-11-2026 01:00:00  
Certificato emesso da InfoCert Qualified Electronic Signature CA 3, InfoCert S.p.A., IT  
Ritenimento temporale SigningTime 06-03-2025 16:37:53  
Motivo Approvo il documento

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



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

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

il sottoscritto LUCA PICILLO in relazione all'incarico di Direttore/Responsabile di struttura SS Gestione Distrettuale SA/IUV Lecco presso l'ATS della Brianza, conferito con decreto/deliberazione n. 339 del 10/08/2023, 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 BELLANO 06/03/2025

Firmato da  
LUCA PICILLO  
Codice fiscale  
Válido da 20-11-2023 14:51:26 a 20-11-2026 01:00:00  
Certificato emesso da InfoCert QualMed Electronic Signature CA 2 v3 Cert S.p.A. (IT)  
Riferimento temporale: Sig+Time 05-03-2025 16:14:12  
ipswm - sistema - info/memica

Firma

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