

Dichiarazione per l'affidamento di incarico presso l'OMCeOMB

(D.Lgs. 165/2001 art. 53 co. 14 e D.Lgs. 33/2013 art. 15 co. 1 lettera c)

Il sottoscritto **PASE LUCA**, nato a [REDACTED] il [REDACTED],

- Visto l'art. 53, comma 14 del D.Lgs. n. 165/2001 come modificato dalla L. n. 190/2012 il quale prevede che il conferimento di ogni incarico sia subordinato all'avvenuta verifica dell'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse;
- Visto l'art. 15, comma 1, lettera c) del D.Lgs. n. 33/2013, che anche riguardo ai titolari di incarichi di collaborazione o consulenza, prevede l'obbligo per le pubbliche amministrazioni di pubblicare e tenere aggiornate le informazioni relative allo svolgimento di incarichi o alla titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o allo svolgimento di attività professionali;
- Visto l'art. 54 del D.Lgs n. 165/2001 ed il D.P.R. n. 62/2013 recante il codice di comportamento dei dipendenti pubblici ed il codice di comportamento interno dell'ente;
- con riferimento all'incarico di Medico Competente presso l'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Monza e della Brianza,

DICHIARA

sotto la propria responsabilità ed in piena conoscenza della responsabilità penale prevista per le dichiarazioni false dall'art.76 del D.P.R. n. 445/2000 e dalle disposizioni del Codice penale e dalle leggi speciali in materia ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000

L'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse per lo svolgimento dell'incarico in questione;

di non avere in essere incarichi o titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

OPPURE

di avere in essere incarichi o titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione come di seguito riportato:

Soggetto conferente	Tipologia Incarico/consulenza	Data Conferimento incarico	Data Fine incarico	Importo lordo Competenza dell'anno

di non svolgere attività professionali

OPPURE

di svolgere le seguenti attività professionali

Attività	Soggetto	Periodo di riferimento

di essere informato che la presente dichiarazione, unitamente al curriculum vitae fornito, sarà pubblicata sul sito istituzionale dell'Ente nella sezione dell'Amministrazione Trasparente dedicata ai consulenti e collaboratori;

di impegnarsi, altresì, a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione.

Data: 28/05/2024

Firma



Dott. Luca Posa
 Medico Chirurgo
 Specialista in Medicina del Lavoro