

**DICHIARAZIONE RELATIVA 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 AI SENSI DELL'ART. 15, C. 1, LETT. C), DEL
D.LGS. 33/2013**

(dichiarazione sostitutiva di notorietà ex art. 47 D.P.R. 445/2000)

Il/La sottoscritto/a MATTEO LONGONI
nato/a a CARATE, il 09/04/1992 C.F. LNGMTT92D09B+25N
residente a [REDACTED]
in relazione all'incarico presso l'ASST di Vimercate di (inserire tipologia e denominazione dell'incarico)
TERAPISTA DEVA NEURO E PSICOMOTRICITÀ DELL'ETA' EVOLUTIVA
con decorrenza dal 16/03/2017 al 15/03/2018
sotto la propria responsabilità, consapevole di quanto previsto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, in merito alle
conseguenze penali in caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti

DICHIARA

ai sensi dell'art. 15, comma 1, lettera c) del D.Lgs. 33/2013

SEZIONE I - INCARICHI E CARICHE

- di non svolgere incarichi e/o avere titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla
Pubblica Amministrazione;
- di svolgere i seguenti incarichi e/o avere titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o
finanziati dalla Pubblica Amministrazione (indicare Tipologia / titolo dell'incarico / carica,
denominazione dell'Ente, durata dell'incarico/carica, eventuale compenso)

SEZIONE II - ATTIVITÀ PROFESSIONALE

- di non svolgere attività professionale;
- di svolgere la seguente attività professionale (indicare tipologia ed eventuale denominazione
Ente/società/Studio)

DICHIARA INOLTRE

- di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 196/2003, che i dati personali raccolti
saranno trattati anche con strumenti informatici esclusivamente nell'ambito del procedimento per il
quale la presente dichiarazione viene resa;
- di essere informato che, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 15, comma 1 del D.Lgs. 33/2013, la
presente dichiarazione sarà pubblicata, in caso di conferimento dell'incarico, sul sito web dell'ASST
di Vimercate nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente";
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente all'ASST di Vimercate ogni variazione dei dati forniti
nell'ambito della presente dichiarazione.

Luogo e data: USATE 5/10/17

Firma

(per esteso e leggibile)

Matteo Longoni

D.P.R. 445/2000

Al sensi dell'art. 75 del D.P.R. 445/2000 qualora a seguito di controllo emerga la non veridicità del contenuto della
dichiarazione, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della
dichiarazione non veritiera. Ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000 le dichiarazioni mendaci, la falsità in atti o l'uso di
atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e della vigente normativa in materia.

Titolo Documento	Data	Revisione	Pagina
Dichiarazione_Svolgimento_Incarichi	03/10/2017	0	Pagina 1 di 1