

Dichiarazione sostitutiva di certificazione, relativa alla
insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi,
(sostitutiva di certificazioni e atti di notorietà, ex artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 e ss.mm.ii.)

Il sottoscritto Alberto Parabiagli

libero-professionista presso l'ASST RHODENSE per l'espletamento dell'incarico libero professionale di Medico Psichiatra per la realizzazione dei Programmi Innovativi in Salute Mentale, in esecuzione del provvedimento del Direttore Generale n. 1139 del 22 dicembre 2021

consapevole delle responsabilità civili, amministrative e penali, relative a dichiarazioni false o mendaci, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000,

dichiara

sotto la propria personale responsabilità, ai sensi dell'art. 15, comma 1, lett. C) del D.Lgs. n. 33/2013 (barrare solo la casella di interesse):

- i seguenti dati relativi allo svolgimento di incarichi o la titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

DIREZIONI SANITARIE	
<ul style="list-style-type: none"> Date (da – a) • Nome e indirizzo del datore di lavoro <li style="padding-left: 20px;">• Tipo di azienda o settore • Tipo di impiego • Principali mansioni e responsabilità 	<p>Dal 01 ottobre 2016 (posizione lavorativa attuale) Associazione Gruppo di Betania Onlus, Milano OMADA, Comunità Residenziale Terapeuticaa accreditata NPIA Via Mambretti 2, Milano</p> <p>Direttore Sanitario (contratto libero professionale) Direttore sanitario</p>
<ul style="list-style-type: none"> Date (da – a) • Nome e indirizzo del datore di lavoro <li style="padding-left: 20px;">• Tipo di azienda o settore • Tipo di impiego • Principali mansioni e responsabilità 	<p>Dal 20 settembre 2017 (posizione lavorativa attuale) Fondazione Aiutiamoli Onlus, Milano "La Città del Sole": Centro Diurno accreditato per la salute mentale C.so di Porta Romana, 116/a Milano</p> <p>Direttore Sanitario (contratto libero professionale) Direttore sanitario e responsabile scientifico</p>
<ul style="list-style-type: none"> Date (da – a) • Nome e indirizzo del datore di lavoro <li style="padding-left: 20px;">• Tipo di azienda o settore • Tipo di impiego • Principali mansioni e responsabilità 	<p>Dal 01 luglio 2020 (posizione lavorativa attuale) Associazione iSemprevivi Onlus, Milano "Il Sorriso di Lollo": Centro Diurno accreditato NPIA Via Raffaello Sanzio 2/a Milano</p> <p>Direttore Sanitario (contratto libero professionale) Direttore sanitario e responsabile scientifico</p>

- l'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi, ai sensi dell'art. 53, comma 14 del D.Lgs. n. 165/2001, come modificato dalla Legge n. 190/2012, in relazione alle attività suddette.

Il/La sottoscritto/a si impegna a comunicare tempestivamente all'USC che ha conferito l'incarico, utilizzando lo stesso modulo, ogni variazione della situazione sopra dichiarata.

Dichiara altresì di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del Regolamento Europeo n.2016/679, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Quanto sopra anche ai fini della pubblicazione della presente autodichiarazione sul sito internet dell'Azienda, come prescritto dal D.Lgs. n. 33/2013.

Garbagnate M.se, 2022

Il Dichiarante
