DA PRESENTARE ANNUALMENTE IN CORSO DI INCARICO
DIRETTORE DI S.C. – RESPONSABILE DI S.S.D. –
RESPONSABILE DI S.S.

**DICHIARAZIONE RELATIVA A CONDIZIONI DI INCOMPATIBILITA' ED EVENTUALI SITUAZIONI DI CONFLITTO DI INTERESSE**

(sostitutiva di atti di notorietà ex art. 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 e s.m.i.)

Il/La sottoscritto/a PAOLO CAPITANI nato/a OMISSIS il OMISSIS in relazione all'incarico di Responsabile SS Ortotraumatologia dello Sport dell'Azienda Socio Sanitaria Grande Ospedale Metropolitano Niguarda, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28.12.2000 per falsità in atti e dichiarazioni mendaci

**DICHIARA**

sotto la propria responsabilità - ai sensi di quanto previsto dalla vigente normativa in materia di autocertificazioni e relativamente a quanto disposto dal D. Lgs. 8.4.2013 n. 39 (disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso pubbliche amministrazioni e presso enti privati in controllo pubblico, a norma dell'art. 1, commi 49 e 50 della L. 6.11.2012 n. 190) - che:

**X** non sussistono situazioni di incompatibilità di cui ai capi V e VI del D. Lgs. n. 39/2013;

☐ sussistono situazioni di incompatibilità di cui ai capi V e VI del D. Lgs. n. 39/2013 (specificare quali):

_____

_____

_____

**X** che non sussistono altre situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi;

☐ che sussistono le seguenti situazioni di conflitto di interessi, anche potenziali: _____

_____

_____

**SI IMPEGNA**

- a dare tempestiva comunicazione di situazioni di incompatibilità ovvero di conflitto di interessi di qualsiasi natura, anche potenziale, che insorgano nello svolgimento dell'incarico, sia personali sia relative al coniuge, al convivente ovvero a parenti o affini entro il secondo grado, entro 10 giorni dal verificarsi dell'evento.
- La comunicazione deve avvenire mediante compilazione di questo modulo al proprio responsabile.

**DICHIARA**

- di essere informato/a che la presente dichiarazione verrà pubblicata sul sito dell'ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda ai sensi dell'art. 20, comma 3 del D. Lgs. 08.04.2013 n. 39 in apposita sezione (Amministrazione Trasparente);
- di essere a conoscenza che tutti i dati personali (comuni identificativi, sensibili e/o giudiziari) comunicati all'ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda sono trattati esclusivamente per

finalità istituzionali nel rispetto delle prescrizioni previste dal Regolamento 679/2016/UE. Il trattamento dei dati personali avviene attraverso l'utilizzo di strumenti e supporti sia cartacei che informatici. Il Titolare del trattamento dei dati personali è l'ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda. Il sottoscritto/a può esercitare i diritti previsti dagli articoli 15, 16, 17, 18, 20, 21 e 22 del Regolamento 679/2016/UE. Il Data Protection Officer/Responsabile della Protezione dei Dati individuato dall'Ente è reperibile presso la sede dell'ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda e può essere contattato utilizzando i recapiti istituzionali dell'Ente (dpo@ospedaleniguarda.it) presenti nella Sezione privacy del sito istituzionale: www.ospedaleniguarda.it.

Data 15/10/2025

F.to PAOLO CAPITANI