

Il sottoscritto/a SILVIA DI CHIO

Qualifica DIR FF UOC OSPEDALE TERRITORIO

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e successive modifiche ed integrazioni, consapevole delle sanzioni penali applicabili in casi di dichiarazioni mendaci e formazione o uso di atti falsi ai sensi dell'art. 76 D.P.R. 445/2000 rende le seguenti dichiarazioni:

Dichiarazione relativa all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, ed i relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti (ex art. 14, 1 comma, lett. d), D.Lgs. n.33/2013)

SOGGETTO CONFERENTE	TIPOLOGIA CARICA	DATA CONFERIMENTO	DATA FINE DELLA CARICA	IMPORTO LORDO DI COMPETENZA
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

Dichiarazione relativa all'assunzione di altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti (ex art. 14, 1 comma, lett. e), D.Lgs. n.33/2013)

SOGGETTO CONFERENTE	TIPOLOGIA INCARICO/CONSULENZA	DATA CONFERIMENTO INCARICO	DATA FINE INCARICO	IMPORTO LORDO DI COMPETENZA
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 196/2003 e ss.mm.ii., del GDPR n. 2016/679 e del D.Lgs. n. 101/2018 che i dati raccolti saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, anche ai fini della pubblicazione della stessa sul sito web aziendale.

Milano, 4/07/2024

F.TO

SILVIA DI CHIO

L'originale della presente attestazione è conservato presso la SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane.

Il sottoscritto/a DOLCI ALBERTO

Qualifica RESPONSABILE DI STRUTTURA COMPLESSA SC PATOLOGIA CLINICA

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e successive modifiche ed integrazioni, consapevole delle sanzioni penali applicabili in casi di dichiarazioni mendaci e formazione o uso di atti falsi ai sensi dell'art. 76 D.P.R. 445/2000 rende le seguenti dichiarazioni:

Dichiarazione relativa all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, ed i relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti (ex art. 14, 1 comma, lett. d), D.Lgs. n.33/2013)

SOGGETTO CONFERENTE	TIPOLOGIA CARICA	DATA CONFERIMENTO	DATA FINE DELLA CARICA	IMPORTO LORDO DI COMPETENZA
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

Dichiarazione relativa all'assunzione di altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti (ex art. 14, 1 comma, lett. e), D.Lgs. n.33/2013)

SOGGETTO CONFERENTE	TIPOLOGIA INCARICO/CONSULENZA	DATA CONFERIMENTO INCARICO	DATA FINE INCARICO	IMPORTO LORDO DI COMPETENZA
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 196/2003 e ss.mm.ii., del GDPR n. 2016/679 e del D.Lgs. n. 101/2018 che i dati raccolti saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, anche ai fini della pubblicazione della stessa sul sito web aziendale.

Milano, 1/08/2024

F.TO

DOLCI ALBERTO

L'originale della presente attestazione è conservato presso la SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane.

Il sottoscritto/a DOLCI ALBERTO

Qualifica DIRETTORE AD INTERIM SC MICROBIOLOGIA, VIROLOGIA

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e successive modifiche ed integrazioni, consapevole delle sanzioni penali applicabili in casi di dichiarazioni mendaci e formazione o uso di atti falsi ai sensi dell'art. 76 D.P.R. 445/2000 rende le seguenti dichiarazioni:

Dichiarazione relativa all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, ed i relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti (ex art. 14, 1 comma, lett. d), D.Lgs. n.33/2013)

SOGGETTO CONFERENTE	TIPOLOGIA CARICA	DATA CONFERIMENTO	DATA FINE DELLA CARICA	IMPORTO LORDO DI COMPETENZA
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

Dichiarazione relativa all'assunzione di altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti (ex art. 14, 1 comma, lett. e), D.Lgs. n.33/2013)

SOGGETTO CONFERENTE	TIPOLOGIA INCARICO/CONSULENZA	DATA CONFERIMENTO INCARICO	DATA FINE INCARICO	IMPORTO LORDO DI COMPETENZA
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 196/2003 e ss.mm.ii., del GDPR n. 2016/679 e del D.Lgs. n. 101/2018 che i dati raccolti saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, anche ai fini della pubblicazione della stessa sul sito web aziendale.

Milano, 9/12/2024

F.TO

DOLCI ALBERTO

L'originale della presente attestazione è conservato presso la SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane.

Il sottoscritto/a GERVASONI FABRIZIO

Qualifica DIRETTORE SC DISTRETTO MUNICIPIO 2

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e successive modifiche ed integrazioni, consapevole delle sanzioni penali applicabili in casi di dichiarazioni mendaci e formazione o uso di atti falsi ai sensi dell'art. 76 D.P.R. 445/2000 rende le seguenti dichiarazioni:

Dichiarazione relativa all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, ed i relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti (ex art. 14, 1 comma, lett. d), D.Lgs. n.33/2013)

SOGGETTO CONFERENTE	TIPOLOGIA CARICA	DATA CONFERIMENTO	DATA FINE DELLA CARICA	IMPORTO LORDO DI COMPETENZA
Ordine dei medici chirurghi e degli odontoiatri di Milano (OMCeOMI)	Componente del consiglio Direttivo	1/01/2021	31/12/2024	16904,93
_____	_____			
_____	_____			

Dichiarazione relativa all'assunzione di altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti (ex art. 14, 1 comma, lett. e), D.Lgs. n.33/2013)

SOGGETTO CONFERENTE	TIPOLOGIA INCARICO/CONSULENZA	DATA CONFERIMENTO INCARICO	DATA FINE INCARICO	IMPORTO LORDO DI COMPETENZA
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 196/2003 e ss.mm.ii., del GDPR n. 2016/679 e del D.Lgs. n. 101/2018 che i dati raccolti saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, anche ai fini della pubblicazione della stessa sul sito web aziendale.

Milano, 19/10/2024

F.TO

GERVASONI FABRIZIO

L'originale della presente attestazione è conservato presso la SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane.

Il sottoscritto/a ANTONIO MARIA GRANATA

Qualifica DIR. MED. DIR. F.F. UOC UROLOGIA

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e successive modifiche ed integrazioni, consapevole delle sanzioni penali applicabili in casi di dichiarazioni mendaci e formazione o uso di atti falsi ai sensi dell'art. 76 D.P.R. 445/2000 rende le seguenti dichiarazioni:

Dichiarazione relativa all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, ed i relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti (ex art. 14, 1 comma, lett. d), D.Lgs. n.33/2013)

SOGGETTO CONFERENTE	TIPOLOGIA CARICA	DATA CONFERIMENTO	DATA FINE DELLA CARICA	IMPORTO LORDO DI COMPETENZA
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

Dichiarazione relativa all'assunzione di altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti (ex art. 14, 1 comma, lett. e), D.Lgs. n.33/2013)

SOGGETTO CONFERENTE	TIPOLOGIA INCARICO/CONSULENZA	DATA CONFERIMENTO INCARICO	DATA FINE INCARICO	IMPORTO LORDO DI COMPETENZA
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 196/2003 e ss.mm.ii., del GDPR n. 2016/679 e del D.Lgs. n. 101/2018 che i dati raccolti saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, anche ai fini della pubblicazione della stessa sul sito web aziendale.

Milano, 4/12/2024

F.TO

ANTONIO MARIA GRANATA

L'originale della presente attestazione è conservato presso la SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane.

Il sottoscritto/a Lanna Mariano Matteo

Qualifica: Dirigente medico Responsabile UOS Dipartimentale Diagnosi Prenatale e Chirurgia Fetale

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e successive modifiche ed integrazioni, consapevole delle sanzioni penali applicabili in casi di dichiarazioni mendaci e formazione o uso di atti falsi ai sensi dell'art. 76 D.P.R. 445/2000 rende le seguenti dichiarazioni:

Dichiarazione relativa all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, ed i relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti (ex art. 14, 1 comma, lett. d), D.Lgs. n.33/2013)

SOGGETTO CONFERENTE	TIPOLOGIA CARICA	DATA CONFERIMENTO	DATA FINE DELLA CARICA	IMPORTO LORDO DI COMPETENZA

Dichiarazione relativa all'assunzione di altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti (ex art. 14, 1 comma, lett. e), D.Lgs. n.33/2013)

SOGGETTO CONFERENTE	TIPOLOGIA INCARICO/CONSULENZA	DATA CONFERIMENTO INCARICO	DATA FINE INCARICO	IMPORTO LORDO DI COMPETENZA

--	--	--	--	--

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 196/2003 e ss.mm.ii., del GDPR n. 2016/679 e del D.Lgs. n. 101/2018 che i dati raccolti saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, anche ai fini della pubblicazione della stessa sul sito web aziendale.

Milano, 25/06/2024

FIRMA



Il sottoscritto/a LISTA GIANLUCA

Qualifica DIRETTORE SC NEONATOLOGIA E DIRETTORE DIPARTIMENTO DONNA MAMMA E
NEONATO

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e successive modifiche ed integrazioni, consapevole delle sanzioni penali applicabili in casi di dichiarazioni mendaci e formazione o uso di atti falsi ai sensi dell'art. 76 D.P.R. 445/2000 rende le seguenti dichiarazioni:

Dichiarazione relativa all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, ed i relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti (ex art. 14, 1 comma, lett. d), D.Lgs. n.33/2013)

SOGGETTO CONFERENTE	TIPOLOGIA CARICA	DATA CONFERIMENTO	DATA FINE DELLA CARICA	IMPORTO LORDO DI COMPETENZA
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

Dichiarazione relativa all'assunzione di altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti (ex art. 14, 1 comma, lett. e), D.Lgs. n.33/2013)

SOGGETTO CONFERENTE	TIPOLOGIA INCARICO/CONSULENZA	DATA CONFERIMENTO INCARICO	DATA FINE INCARICO	IMPORTO LORDO DI COMPETENZA
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 196/2003 e ss.mm.ii., del GDPR n. 2016/679 e del D.Lgs. n. 101/2018 che i dati raccolti saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, anche ai fini della pubblicazione della stessa sul sito web aziendale.

Milano, 29/03/2024

F.TO

LISTA GIANLUCA

L'originale della presente attestazione è conservato presso la SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane.

Il sottoscritto/a LAURA MARIA ELISABETTA MUCOLI

Qualifica MEDICO

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e successive modifiche ed integrazioni, consapevole delle sanzioni penali applicabili in casi di dichiarazioni mendaci e formazione o uso di atti falsi ai sensi dell'art. 76 D.P.R. 445/2000 rende le seguenti dichiarazioni:

Dichiarazione relativa all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, ed i relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti (ex art. 14, 1 comma, lett. d), D.Lgs. n.33/2013)

SOGGETTO CONFERENTE	TIPOLOGIA CARICA	DATA CONFERIMENTO	DATA FINE DELLA CARICA	IMPORTO LORDO DI COMPETENZA
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

Dichiarazione relativa all'assunzione di altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti (ex art. 14, 1 comma, lett. e), D.Lgs. n.33/2013)

SOGGETTO CONFERENTE	TIPOLOGIA INCARICO/CONSULENZA	DATA CONFERIMENTO INCARICO	DATA FINE INCARICO	IMPORTO LORDO DI COMPETENZA
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 196/2003 e ss.mm.ii., del GDPR n. 2016/679 e del D.Lgs. n. 101/2018 che i dati raccolti saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, anche ai fini della pubblicazione della stessa sul sito web aziendale.

Milano, 11/11/2024

F.TO

LAURA MARIA ELISABETTA MUCOLI

L'originale della presente attestazione è conservato presso la SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane.

Il sottoscritto/a OLIVA ANTONIO GIANCARLO

Qualifica DIRETTORE SC RADIOLOGIA FBF

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e successive modifiche ed integrazioni, consapevole delle sanzioni penali applicabili in casi di dichiarazioni mendaci e formazione o uso di atti falsi ai sensi dell'art. 76 D.P.R. 445/2000 rende le seguenti dichiarazioni:

Dichiarazione relativa all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, ed i relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti (ex art. 14, 1 comma, lett. d), D.Lgs. n.33/2013)

SOGGETTO CONFERENTE	TIPOLOGIA CARICA	DATA CONFERIMENTO	DATA FINE DELLA CARICA	IMPORTO LORDO DI COMPETENZA
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

Dichiarazione relativa all'assunzione di altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti (ex art. 14, 1 comma, lett. e), D.Lgs. n.33/2013)

SOGGETTO CONFERENTE	TIPOLOGIA INCARICO/CONSULENZA	DATA CONFERIMENTO INCARICO	DATA FINE INCARICO	IMPORTO LORDO DI COMPETENZA
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 196/2003 e ss.mm.ii., del GDPR n. 2016/679 e del D.Lgs. n. 101/2018 che i dati raccolti saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, anche ai fini della pubblicazione della stessa sul sito web aziendale.

Milano, 30/01/2024

F.TO

OLIVA ANTONIO GIANCARLO

L'originale della presente attestazione è conservato presso la SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane.

Il sottoscritto/a PAOLO PUORRO

Qualifica DIRETTORE SC FUNZIONI TERRITORIALI

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e successive modifiche ed integrazioni, consapevole delle sanzioni penali applicabili in casi di dichiarazioni mendaci e formazione o uso di atti falsi ai sensi dell'art. 76 D.P.R. 445/2000 rende le seguenti dichiarazioni:

Dichiarazione relativa all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, ed i relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti (ex art. 14, 1 comma, lett. d), D.Lgs. n.33/2013)

SOGGETTO CONFERENTE	TIPOLOGIA CARICA	DATA CONFERIMENTO	DATA FINE DELLA CARICA	IMPORTO LORDO DI COMPETENZA
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

Dichiarazione relativa all'assunzione di altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti (ex art. 14, 1 comma, lett. e), D.Lgs. n.33/2013)

SOGGETTO CONFERENTE	TIPOLOGIA INCARICO/CONSULENZA	DATA CONFERIMENTO INCARICO	DATA FINE INCARICO	IMPORTO LORDO DI COMPETENZA
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 196/2003 e ss.mm.ii., del GDPR n. 2016/679 e del D.Lgs. n. 101/2018 che i dati raccolti saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, anche ai fini della pubblicazione della stessa sul sito web aziendale.

Milano, 25/01/2024

F.TO

PAOLO PUORRO

L'originale della presente attestazione è conservato presso la SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane.

Il sottoscritto/a SONIA RIBERA

Qualifica DIRIGENTE MEDICO DIRETTORE S.C.

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e successive modifiche ed integrazioni, consapevole delle sanzioni penali applicabili in casi di dichiarazioni mendaci e formazione o uso di atti falsi ai sensi dell'art. 76 D.P.R. 445/2000 rende le seguenti dichiarazioni:

Dichiarazione relativa all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, ed i relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti (ex art. 14, 1 comma, lett. d), D.Lgs. n.33/2013)

SOGGETTO CONFERENTE	TIPOLOGIA CARICA	DATA CONFERIMENTO	DATA FINE DELLA CARICA	IMPORTO LORDO DI COMPETENZA
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

Dichiarazione relativa all'assunzione di altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti (ex art. 14, 1 comma, lett. e), D.Lgs. n.33/2013)

SOGGETTO CONFERENTE	TIPOLOGIA INCARICO/CONSULENZA	DATA CONFERIMENTO INCARICO	DATA FINE INCARICO	IMPORTO LORDO DI COMPETENZA
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 196/2003 e ss.mm.ii., del GDPR n. 2016/679 e del D.Lgs. n. 101/2018 che i dati raccolti saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, anche ai fini della pubblicazione della stessa sul sito web aziendale.

Milano, 5/11/2024

F.TO

SONIA RIBERA

L'originale della presente attestazione è conservato presso la SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane.

Il sottoscritto/a ELISABETTA ROSSIN

Qualifica DIRETTORE SC FARMACIA FBF, MELLONI, TERRITORIO

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e successive modifiche ed integrazioni, consapevole delle sanzioni penali applicabili in casi di dichiarazioni mendaci e formazione o uso di atti falsi ai sensi dell'art. 76 D.P.R. 445/2000 rende le seguenti dichiarazioni:

Dichiarazione relativa all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, ed i relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti (ex art. 14, 1 comma, lett. d), D.Lgs. n.33/2013)

SOGGETTO CONFERENTE	TIPOLOGIA CARICA	DATA CONFERIMENTO	DATA FINE DELLA CARICA	IMPORTO LORDO DI COMPETENZA
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

Dichiarazione relativa all'assunzione di altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti (ex art. 14, 1 comma, lett. e), D.Lgs. n.33/2013)

SOGGETTO CONFERENTE	TIPOLOGIA INCARICO/CONSULENZA	DATA CONFERIMENTO INCARICO	DATA FINE INCARICO	IMPORTO LORDO DI COMPETENZA
Università Camerino	Incarico docenza	20/10/2023	20/10/2023	1000 euro
Università Camerino	Incarico docenza	11/11/2022	11/11/2022	1200 euro
Università degli Studi di Milano	Incarico docenza	9/11/2022	9/11/2022	136 euro

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 196/2003 e ss.mm.ii., del GDPR n. 2016/679 e del D.Lgs. n. 101/2018 che i dati raccolti saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, anche ai fini della pubblicazione della stessa sul sito web aziendale.

Milano, 27/12/2023

F.TO

ELISABETTA ROSSIN

L'originale della presente attestazione è conservato presso la SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane.

Il sottoscritto/a SIMONE ROTTA

Qualifica DIRIGENTE MEDICO

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e successive modifiche ed integrazioni, consapevole delle sanzioni penali applicabili in casi di dichiarazioni mendaci e formazione o uso di atti falsi ai sensi dell'art. 76 D.P.R. 445/2000 rende le seguenti dichiarazioni:

Dichiarazione relativa all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, ed i relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti (ex art. 14, 1 comma, lett. d), D.Lgs. n.33/2013)

SOGGETTO CONFERENTE	TIPOLOGIA CARICA	DATA CONFERIMENTO	DATA FINE DELLA CARICA	IMPORTO LORDO DI COMPETENZA
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

Dichiarazione relativa all'assunzione di altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti (ex art. 14, 1 comma, lett. e), D.Lgs. n.33/2013)

SOGGETTO CONFERENTE	TIPOLOGIA INCARICO/CONSULENZA	DATA CONFERIMENTO INCARICO	DATA FINE INCARICO	IMPORTO LORDO DI COMPETENZA
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 196/2003 e ss.mm.ii., del GDPR n. 2016/679 e del D.Lgs. n. 101/2018 che i dati raccolti saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, anche ai fini della pubblicazione della stessa sul sito web aziendale.

Milano, 10/08/2024

F.TO

SIMONE ROTTA

L'originale della presente attestazione è conservato presso la SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane.

Il sottoscritto/a RAFFAELE SALERNO

Qualifica DT RE

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e successive modifiche ed integrazioni, consapevole delle sanzioni penali applicabili in casi di dichiarazioni mendaci e formazione o uso di atti falsi ai sensi dell'art. 76 D.P.R. 445/2000 rende le seguenti dichiarazioni:

Dichiarazione relativa all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, ed i relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti (ex art. 14, 1 comma, lett. d), D.Lgs. n.33/2013)

SOGGETTO CONFERENTE	TIPOLOGIA CARICA	DATA CONFERIMENTO	DATA FINE DELLA CARICA	IMPORTO LORDO DI COMPETENZA
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

Dichiarazione relativa all'assunzione di altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti (ex art. 14, 1 comma, lett. e), D.Lgs. n.33/2013)

SOGGETTO CONFERENTE	TIPOLOGIA INCARICO/CONSULENZA	DATA CONFERIMENTO INCARICO	DATA FINE INCARICO	IMPORTO LORDO DI COMPETENZA
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 196/2003 e ss.mm.ii., del GDPR n. 2016/679 e del D.Lgs. n. 101/2018 che i dati raccolti saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, anche ai fini della pubblicazione della stessa sul sito web aziendale.

Milano, 13/06/2023

F.TO

RAFFAELE SALERNO

L'originale della presente attestazione è conservato presso la SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane.

Il sottoscritto/a ____ Dr Tommaso Saporito__

Qualifica: _DIRETTORE MEDICO DI PRESIDIO OSPEDALE DEI BAMBINI "V. BUZZI" DI MILANO____

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e successive modifiche ed integrazioni, consapevole delle sanzioni penali applicabili in casi di dichiarazioni mendaci e formazione o uso di atti falsi ai sensi dell'art. 76 D.P.R. 445/2000 rende le seguenti dichiarazioni:

Dichiarazione relativa all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, ed i relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti (ex art. 14, 1 comma, lett. d), D.Lgs. n.33/2013)

NESSUNA CARICA

SOGGETTO CONFERENTE	TIPOLOGIA CARICA	DATA CONFERIMENTO	DATA FINE DELLA CARICA	IMPORTO LORDO DI COMPETENZA

Dichiarazione relativa all'assunzione di altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti (ex art. 14, 1 comma, lett. e), D.Lgs. n.33/2013)

NESSUNO

SOGGETTO CONFERENTE	TIPOLOGIA INCARICO/CONSULENZA	DATA CONFERIMENTO INCARICO	DATA FINE INCARICO	IMPORTO LORDO DI COMPETENZA

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 196/2003 e ss.mm.ii., del GDPR n. 2016/679 e del D.Lgs. n. 101/2018 che i dati raccolti saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, anche ai fini della pubblicazione della stessa sul sito web aziendale.

Milano, ____10 APRILE 2024_____

Firmato da:
TOMMASO SAPORITO
Codice fiscale: SPRTMS58T01G508H
Valido da: 15-01-2024 16:47:39 a: 15-01-2027 02:00:00
Certificato emesso da: InfoCert Qualified Electronic Signature CA 3, InfoCert S.p.A., IT
Riferimento temporale 'SigningTime': 10-04-2024 15:27:01
Motivo: Approvo il documento

FIRMA

Il sottoscritto/a DENNIS ZAVALLONI PARENTI

Qualifica DIR. MEDICO RESPONSABILE UOS EMODINAMICA

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e successive modifiche ed integrazioni, consapevole delle sanzioni penali applicabili in casi di dichiarazioni mendaci e formazione o uso di atti falsi ai sensi dell'art. 76 D.P.R. 445/2000 rende le seguenti dichiarazioni:

Dichiarazione relativa all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, ed i relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti (ex art. 14, 1 comma, lett. d), D.Lgs. n.33/2013)

SOGGETTO CONFERENTE	TIPOLOGIA CARICA	DATA CONFERIMENTO	DATA FINE DELLA CARICA	IMPORTO LORDO DI COMPETENZA
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

Dichiarazione relativa all'assunzione di altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti (ex art. 14, 1 comma, lett. e), D.Lgs. n.33/2013)

SOGGETTO CONFERENTE	TIPOLOGIA INCARICO/CONSULENZA	DATA CONFERIMENTO INCARICO	DATA FINE INCARICO	IMPORTO LORDO DI COMPETENZA
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 196/2003 e ss.mm.ii., del GDPR n. 2016/679 e del D.Lgs. n. 101/2018 che i dati raccolti saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, anche ai fini della pubblicazione della stessa sul sito web aziendale.

Milano, 1/07/2024

F.TO

DENNIS ZAVALLONI PARENTI

L'originale della presente attestazione è conservato presso la SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane.

Il sottoscritto: ROBERTO CAPELLI

Tipologia di incarico: DIRETTORE UOC

Tipologia Struttura e denominazione: UOC ORTOPEDIA TRAUMATOLOGIA FBF

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e successive modifiche ed integrazioni, consapevole delle sanzioni penali applicabili in casi di dichiarazioni mendaci e formazione o uso di atti falsi ai sensi dell'art. 76 D.P.R. 445/2000 rende le seguenti dichiarazioni:

Dichiarazione relativa all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, ed i relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti (ex art. 14, 1 comma, lett. d), D.Lgs. n.33/2013)

SOGGETTO CONFERENTE	TIPOLOGIA CARICA	DATA CONFERIMENTO	DATA FINE DELLA CARICA	IMPORTO LORDO DI COMPETENZA
X	X			
X	X			
X	X			

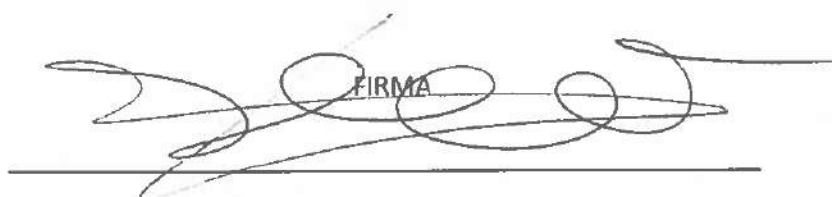
Dichiarazione relativa all'assunzione di altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti (ex art. 14, 1 comma, lett. e), D.Lgs. n.33/2013)

SOGGETTO CONFERENTE	TIPOLOGIA INCARICO/CONSULENZA	DATA CONFERIMENTO INCARICO	DATA FINE INCARICO	IMPORTO LORDO DI COMPETENZA
ASST PINI CTO MI	CONCORSO DIRETTORE UOC	13/01/2025	04/02/2025	NON DEFINITO
A.O. PAPARDO MESSINA	DIRETTORE UOC	20/02/2025	IN CORSO	NON DEFINITO

ASST BERGAMO EST	DIRIGENTE MEDICO	04/07/2025	20/10/2025	NON DEFINITO
ASL ROMA 5	DIRETTORE UOC	14/10/2025	07/11/2025	NON DEFINITO

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 196/2003 e ss.mm.ii., del GDPR n. 2016/679 e del D.Lgs. n. 101/2018 che i dati raccolti saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, anche ai fini della pubblicazione della stessa sul sito web aziendale.

Milano, 11/11/2025

 FIRMA

Il sottoscritto EMANUELE CATENA

Tipologia di incarico DIRETTORE UNITA' OPERATIVA COMPLESSA

Tipologia Struttura e denominazione UOC ANESTESIA RIANIMAZIONE

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e successive modifiche ed integrazioni, consapevole delle sanzioni penali applicabili in casi di dichiarazioni mendaci e formazione o uso di atti falsi ai sensi dell'art. 76 D.P.R. 445/2000 rende le seguenti dichiarazioni:

Dichiarazione relativa all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, ed i relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti (ex art. 14, 1 comma, lett. d), D.Lgs. n.33/2013)

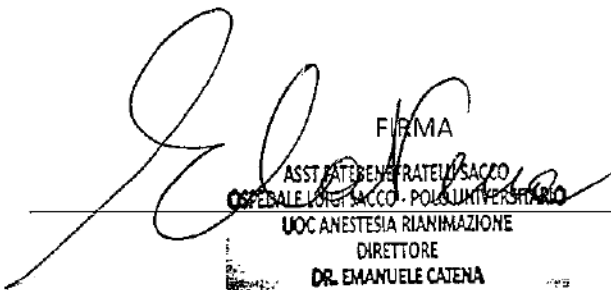
SOGGETTO CONFERENTE	TIPOLOGIA CARICA	DATA CONFERIMENTO	DATA FINE DELLA CARICA	IMPORTO LORDO DI COMPETENZA
	NESSUNA			
	NESSUNA			
	NESSUNA			

Dichiarazione relativa all'assunzione di altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti (ex art. 14, 1 comma, lett. e), D.Lgs. n.33/2013)

SOGGETTO CONFERENTE	TIPOLOGIA INCARICO/CONSULENZA	DATA CONFERIMENTO INCARICO	DATA FINE INCARICO	IMPORTO LORDO DI COMPETENZA
ASST SETTE LAGHI	COMPONENTE TITOLARE CONCORSO	4/02/2025	3/03/2025	€ 250,81

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 196/2003 e ss.mm.ii., del GDPR n. 2016/679 e del D.Lgs. n. 101/2018 che i dati raccolti saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, anche ai fini della pubblicazione della stessa sul sito web aziendale.

Milano, 6/11/2025


 FIRMA
 ASST. PATRONE FRATELLI SACCO
 OSPEDALE LIGGI SACCO - POLIUNIVERSITARIO
 UOC ANESTESIA RIANIMAZIONE
 DIRETTORE
 DR. EMANUELE CATENA

Il sottoscritto/a HEIDEMPERGNER ITALO

Qualifica: DIREGENTE MEDICO RESPONSABILE S.S. DIALISI

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e successive modifiche ed integrazioni, consapevole delle sanzioni penali applicabili in casi di dichiarazioni mendaci e formazione o uso di atti falsi ai sensi dell'art. 76 D.P.R. 445/2000 rende le seguenti dichiarazioni:

Dichiarazione relativa all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, ed i relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti (ex art. 14, 1 comma, lett. d), D.Lgs. n.33/2013)

SOGGETTO CONFERENTE	TIPOLOGIA CARICA	DATA CONFERIMENTO	DATA FINE DELLA CARICA	IMPORTO LORDO DI COMPETENZA

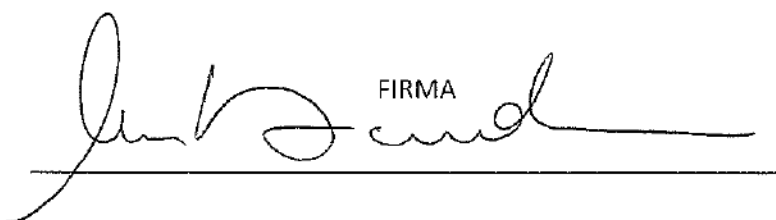
Dichiarazione relativa all'assunzione di altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti (ex art. 14, 1 comma, lett. e), D.Lgs. n.33/2013)

SOGGETTO CONFERENTE	TIPOLOGIA INCARICO/CONSULENZA	DATA CONFERIMENTO INCARICO	DATA FINE INCARICO	IMPORTO LORDO DI COMPETENZA

--	--	--	--	--

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 196/2003 e ss.mm.ii., del GDPR n. 2016/679 e del D.Lgs. n. 101/2018 che i dati raccolti saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, anche ai fini della pubblicazione della stessa sul sito web aziendale.

Milano, 01/11/2025

 FIRMA

ASST FATEBENEFRATELLI SACCO
OSPEDALE LUIGI SACCO-POLO UNIVERSITARIO
NEFROLOGIA E EMODIALISI
DR. MARCO HEIDEMPERGHER
C.F. HDM MRC77E13H264Y

Il sottoscritto/a _____ Flavio Moretti

Tipologia di incarico _____ Dirigente Medico

Tipologia Struttura e denominazione _____ Ortopedia e Traumatologia

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e successive modifiche ed integrazioni, consapevole delle sanzioni penali applicabili in casi di dichiarazioni mendaci e formazione o uso di atti falsi ai sensi dell'art. 76 D.P.R. 445/2000 rende le seguenti dichiarazioni:

Dichiarazione relativa all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, ed i relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti (ex art. 14, 1 comma, lett. d), D.Lgs. n.33/2013)

SOGGETTO CONFERENTE	TIPOLOGIA CARICA	DATA CONFERIMENTO	DATA FINE DELLA CARICA	IMPORTO LORDO DI COMPETENZA
X	X	X	X	X
X	X	X	X	X
X	X	X	X	X

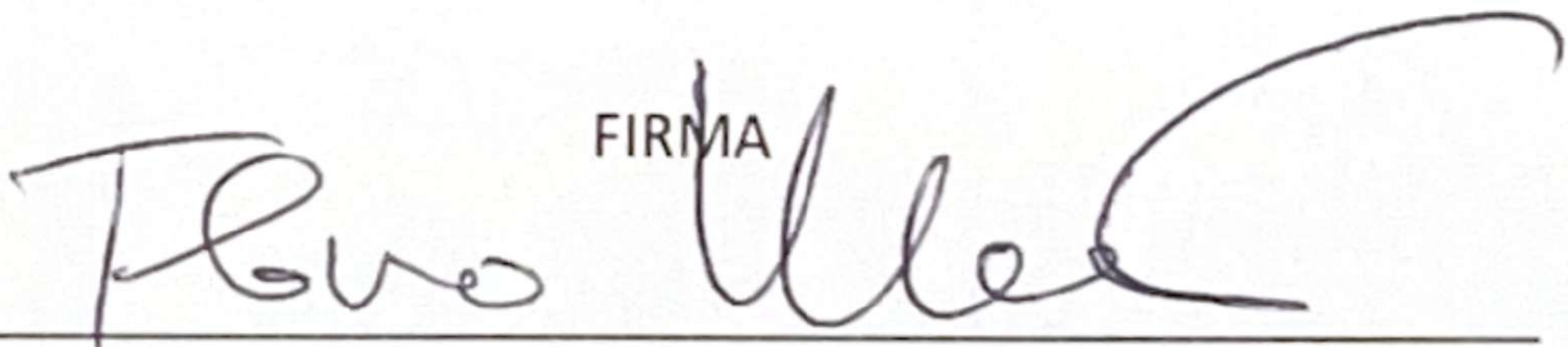
Dichiarazione relativa all'assunzione di altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti (ex art. 14, 1 comma, lett. e), D.Lgs. n.33/2013)

SOGGETTO CONFERENTE	TIPOLOGIA INCARICO/CONSULENZA	DATA CONFERIMENTO INCARICO	DATA FINE INCARICO	IMPORTO LORDO DI COMPETENZA
X	X	X	X	X
X	X	X	X	X

X	X	X	X	X
X	X	X	X	X

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 196/2003 e ss.mm.ii., del GDPR n. 2016/679 e del D.Lgs. n. 101/2018 che i dati raccolti saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, anche ai fini della pubblicazione della stessa sul sito web aziendale.

Milano, __30/10/2025__

FIRMA 

Il sottoscritto/a

Olivieri Pietro

Tipologia di incarico

Direttore Medico di presidio

Tipologia Struttura e denominazione

Direzione Medica di Presidio

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e successive modifiche ed integrazioni, consapevole delle sanzioni penali applicabili in casi di dichiarazioni mendaci e formazione o uso di atti falsi ai sensi dell'art. 76 D.P.R. 445/2000 rende le seguenti dichiarazioni:

Dichiarazione relativa all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, ed i relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti (ex art. 14, 1 comma, lett. d), D.Lgs. n.33/2013)

SOGGETTO CONFERENTE	TIPOLOGIA CARICA	DATA CONFERIMENTO	DATA FINE DELLA CARICA	IMPORTO LORDO DI COMPETENZA
	N.A			

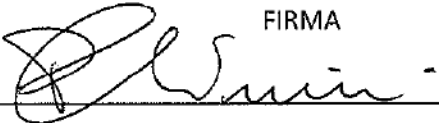
Dichiarazione relativa all'assunzione di altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti (ex art. 14, 1 comma, lett. e), D.Lgs. n.33/2013)

SOGGETTO CONFERENTE	TIPOLOGIA INCARICO/CONSULENZA	DATA CONFERIMENTO INCARICO	DATA FINE INCARICO	IMPORTO LORDO DI COMPETENZA
	N.A.			

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 196/2003 e ss.mm.ii., del GDPR n. 2016/679 e del D.Lgs. n. 101/2018 che i dati raccolti saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, anche ai fini della pubblicazione della stessa sul sito web aziendale.

Milano, 30/10/2025

FIRMA



Il sottoscritto Andrea Righini
Tipologia di incarico: Dirigente Medico di II livello

Tipologia Struttura e denominazione: SC di Radiologia e Neuroradiologia Pediatrica

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e successive modifiche ed integrazioni, consapevole delle sanzioni penali applicabili in casi di dichiarazioni mendaci e formazione o uso di atti falsi ai sensi dell'art. 76 D.P.R. 445/2000 rende le seguenti dichiarazioni:

Dichiarazione relativa all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, ed i relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti (ex art. 14, 1 comma, lett. d), D.Lgs. n.33/2013)

SOGGETTO CONFERENTE	TIPOLOGIA CARICA	DATA CONFERIMENTO	DATA FINE DELLA CARICA	IMPORTO LORDO DI COMPETENZA
IRCCS Policlinico Gemelli UNI. Sacro Cuore Roma	Docenza a seminario	23-05-2023	23-05-2023	1000,00

Dichiarazione relativa all'assunzione di altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti (ex art. 14, 1 comma, lett. e), D.Lgs. n.33/2013)

SOGGETTO CONFERENTE	TIPOLOGIA INCARICO/CONSULENZA	DATA CONFERIMENTO INCARICO	DATA FINE INCARICO	IMPORTO LORDO DI COMPETENZA
IRCCS Gaslini Genova	Commissario esame	24-11-2023	24-11-2023	
IRCCS IRST Istituto oncologico romagnolo Meldola (FC)	Commissario esame	30-11-2022	30-11-2022	

ASST RHODENSE	Commissario esame	27-02-2023	27-02-20223	241,53

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 196/2003 e ss.mm.ii., del GDPR n. 2016/679 e del D.Lgs. n. 101/2018 che i dati raccolti saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, anche ai fini della pubblicazione della stessa sul sito web aziendale.

Milano, 10-11-2025



Il sottoscritto/a Fabio Zucconi

Tipologia di incarico Responsabile Struttura Semplice

Tipologia Struttura e denominazione Struttura Semplice Fisica Sanitaria

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e successive modifiche ed integrazioni, consapevole delle sanzioni penali applicabili in casi di dichiarazioni mendaci e formazione o uso di atti falsi ai sensi dell'art. 76 D.P.R. 445/2000 rende le seguenti dichiarazioni:

Dichiarazione relativa all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, ed i relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti (ex art. 14, 1 comma, lett. d), D.Lgs. n.33/2013)

SOGGETTO CONFERENTE	TIPOLOGIA CARICA	DATA CONFERIMENTO	DATA FINE DELLA CARICA	IMPORTO LORDO DI COMPETENZA

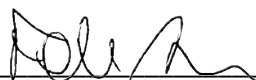
Dichiarazione relativa all'assunzione di altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti (ex art. 14, 1 comma, lett. e), D.Lgs. n.33/2013)

SOGGETTO CONFERENTE	TIPOLOGIA INCARICO/CONSULENZA	DATA CONFERIMENTO INCARICO	DATA FINE INCARICO	IMPORTO LORDO DI COMPETENZA

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 196/2003 e ss.mm.ii., del GDPR n. 2016/679 e del D.Lgs. n. 101/2018 che i dati raccolti saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, anche ai fini della pubblicazione della stessa sul sito web aziendale.

Milano, 3/11/2025

FIRMA



Il sottoscritto/a GOI GLORIA

Tipologia di incarico DIRIGENTE MEDICO DIRETTORE STRUTTURA SEMPLICE

Tipologia Struttura e denominazione STRUTTURA SEMPLICE PATOLOGIA DI PARETE AFFERENTE UOC DI CHIRURGIA GENERALE

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e successive modifiche ed integrazioni, consapevole delle sanzioni penali applicabili in casi di dichiarazioni mendaci e formazione o uso di atti falsi ai sensi dell'art. 76 D.P.R. 445/2000 rende le seguenti dichiarazioni:

Dichiarazione relativa all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, ed i relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti (ex art. 14, 1 comma, lett. d), D.Lgs. n.33/2013)

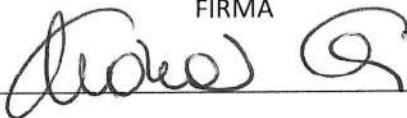
SOGGETTO CONFERENTE	TIPOLOGIA CARICA	DATA CONFERIMENTO	DATA FINE DELLA CARICA	IMPORTO LORDO DI COMPETENZA

Dichiarazione relativa all'assunzione di altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti (ex art. 14, 1 comma, lett. e), D.Lgs. n.33/2013)

SOGGETTO CONFERENTE	TIPOLOGIA INCARICO/CONSULENZA	DATA CONFERIMENTO INCARICO	DATA FINE INCARICO	IMPORTO LORDO DI COMPETENZA

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 196/2003 e ss.mm.ii., del GDPR n. 2016/679 e del D.Lgs. n. 101/2018 che i dati raccolti saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, anche ai fini della pubblicazione della stessa sul sito web aziendale.

Milano, 31/10/2025

FIRMA


La sottoscritta **BRAMBILLA ANNA MARIA**

Tipologia di incarico **DIRETTORE STRUTTURA COMPLESSA, DIRETTORE DIPARTIMENTO DEU**

Tipologia Struttura e denominazione **SC MEDICINA D'URGENZA E PRONTO SOCCORSO**

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e successive modifiche ed integrazioni, consapevole delle sanzioni penali applicabili in casi di dichiarazioni mendaci e formazione o uso di atti falsi ai sensi dell'art. 76 D.P.R. 445/2000 rende le seguenti dichiarazioni:

Dichiarazione relativa all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, ed i relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti (ex art. 14, 1 comma, lett. d), D.Lgs. n.33/2013)

SOGGETTO CONFERENTE	TIPOLOGIA CARICA	DATA CONFERIMENTO	DATA FINE DELLA CARICA	IMPORTO LORDO DI COMPETENZA
-				
-				
-				

Dichiarazione relativa all'assunzione di altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti (ex art. 14, 1 comma, lett. e), D.Lgs. n.33/2013)

SOGGETTO CONFERENTE	TIPOLOGIA INCARICO/CONSULENZA	DATA CONFERIMENTO INCARICO	DATA FINE INCARICO	IMPORTO LORDO DI COMPETENZA
ASL Bra CN2	Docenza in corso aziendale	26/02/24	27/02/24	706,30
ASL Bra CN2	Docenza in corso aziendale	04/11/24	05/11/24	706,30

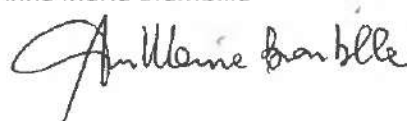
ASST Pavia	Commissione concorso	20/03/24	20/03/24	190,11
ASST Alto Lario Valtellina	Commissione concorso	10/06/24	10/06/24	264,48
ASST Sette Laghi	Commissione concorso	12/11/24	12/11/24	183,74

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 196/2003 e ss.mm.ii., del GDPR n. 2016/679 e del D.Lgs. n. 101/2018 che i dati raccolti saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, anche ai fini della pubblicazione della stessa sul sito web aziendale.

Milano, 15 gennaio 2025

FIRMA

Anna Maria Brambilla



Il sottoscritto/a _____ Elena Cesari _____

Tipologia di incarico ____Dirigente Medico_____

Tipologia Struttura e denominazione : Responsabile Unità Semplice di Sala Parto, Ospedale Buzzi, ASST FBF Sacco

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e successive modifiche ed integrazioni, consapevole delle sanzioni penali applicabili in casi di dichiarazioni mendaci e formazione o uso di atti falsi ai sensi dell'art. 76 D.P.R. 445/2000 rende le seguenti dichiarazioni:

Dichiarazione relativa all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, ed i relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti (ex art. 14, 1 comma, lett. d), D.Lgs. n.33/2013)

SOGGETTO CONFERENTE	TIPOLOGIA CARICA	DATA CONFERIMENTO	DATA FINE DELLA CARICA	IMPORTO LORDO DI COMPETENZA

Dichiarazione relativa all'assunzione di altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti (ex art. 14, 1 comma, lett. e), D.Lgs. n.33/2013)

SOGGETTO CONFERENTE	TIPOLOGIA INCARICO/CONSULENZA	DATA CONFERIMENTO INCARICO	DATA FINE INCARICO	IMPORTO LORDO DI COMPETENZA
Università di Verona	Docenza Master Universitario	27/11/2024	08/04/2025	375 euro

--	--	--	--	--

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 196/2003 e ss.mm.ii., del GDPR n. 2016/679 e del D.Lgs. n. 101/2018 che i dati raccolti saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, anche ai fini della pubblicazione della stessa sul sito web aziendale.

Milano, _____11/11/2025_____

FIRMA

A handwritten signature in black ink, appearing to read "E. Cesari", is written over a faint rectangular stamp.

Il sottoscritto/a _____ CHIARA PALLADINO _____

Tipologia di incarico _____ RESPONSABILE STRUTTURA SEMPLICE _____

Tipologia Struttura e denominazione _____ STRUTTURA SEMPLICE DISPOSITIVI MEDICI SPECIALISTICI _____

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e successive modifiche ed integrazioni, consapevole delle sanzioni penali applicabili in casi di dichiarazioni mendaci e formazione o uso di atti falsi ai sensi dell'art. 76 D.P.R. 445/2000 rende le seguenti dichiarazioni:

Dichiarazione relativa all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, ed i relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti (ex art. 14, 1 comma, lett. d), D.Lgs. n.33/2013)

SOGGETTO CONFERENTE	TIPOLOGIA CARICA	DATA CONFERIMENTO	DATA FINE DELLA CARICA	IMPORTO LORDO DI COMPETENZA
NA	NA	NA	NA	NA
NA	NA	NA	NA	NA
NA	NA	NA	NA	NA

Dichiarazione relativa all'assunzione di altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti (ex art. 14, 1 comma, lett. e), D.Lgs. n.33/2013)

SOGGETTO CONFERENTE	TIPOLOGIA INCARICO/CONSULENZA	DATA CONFERIMENTO INCARICO	DATA FINE INCARICO	IMPORTO LORDO DI COMPETENZA
NA	NA	NA	NA	NA

NA	NA	NA	NA	NA
NA	NA	NA	NA	NA
NA	NA	NA	NA	NA

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 196/2003 e ss.mm.ii., del GDPR n. 2016/679 e del D.Lgs. n. 101/2018 che i dati raccolti saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, anche ai fini della pubblicazione della stessa sul sito web aziendale.

Milano, ____31/10/2025__

FIRMA


Il sottoscritto/a Patrizia Scarpenti

Tipologia di incarico Dirigente Amministrativo di Struttura Semplice Dipartimentale

Tipologia Struttura e denominazione: SSD Gestione delle Convenzioni per l'Assistenza Primaria

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e successive modifiche ed integrazioni, consapevole delle sanzioni penali applicabili in casi di dichiarazioni mendaci e formazione o uso di atti falsi ai sensi dell'art. 76 D.P.R. 445/2000 rende le seguenti dichiarazioni:

Dichiarazione relativa all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, ed i relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti (ex art. 14, 1 comma, lett. d), D.Lgs. n.33/2013)

SOGGETTO CONFERENTE	TIPOLOGIA CARICA	DATA CONFERIMENTO	DATA FINE DELLA CARICA	IMPORTO LORDO DI COMPETENZA
N.A				

Dichiarazione relativa all'assunzione di altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti (ex art. 14, 1 comma, lett. e), D.Lgs. n.33/2013)

SOGGETTO CONFERENTE	TIPOLOGIA INCARICO/CONSULENZA	DATA CONFERIMENTO INCARICO	DATA FINE INCARICO	IMPORTO LORDO DI COMPETENZA
N.A				

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 196/2003 e ss.mm.ii., del GDPR n. 2016/679 e del D.Lgs. n. 101/2018 che i dati raccolti saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, anche ai fini della pubblicazione della stessa sul sito web aziendale.

Milano, ____30 Ottobre 2025_____

FIRMA


Il sottoscritto

LILIANA SGARBI

Tipologia di incarico

DIRETTORE STRUTTURA COMPLESSA

Tipologia Struttura e denominazione RIABILITAZIONE SPECIALISTICA PRESIDIO FBF ASST FBF-SACCO

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e successive modifiche ed integrazioni, consapevole delle sanzioni penali applicabili in casi di dichiarazioni mendaci e formazione o uso di atti falsi ai sensi dell'art. 76 D.P.R. 445/2000 rende le seguenti dichiarazioni:

Dichiarazione relativa all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, ed i relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti (ex art. 14, 1 comma, lett. d), D.Lgs. n.33/2013)

SOGGETTO CONFERENTE	TIPOLOGIA CARICA	DATA CONFERIMENTO	DATA FINE DELLA CARICA	IMPORTO LORDO DI COMPETENZA

Dichiarazione relativa all'assunzione di altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti (ex art. 14, 1 comma, lett. e), D.Lgs. n.33/2013)

SOGGETTO CONFERENTE	TIPOLOGIA INCARICO/CONSULENZA	DATA CONFERIMENTO INCARICO	DATA FINE INCARICO	IMPORTO LORDO DI COMPETENZA
ASST LODI	COMPONENTE COMMISSIONE CONCORSO	23/05/2025	23/05/2025	265,62
ASST PAVIA	COMPONENTE COMMISSIONE CONCORSO	13/03/2025	13/03/2025	264,51

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 196/2003 e ss.mm.ii., del GDPR n. 2016/679 e del D.Lgs. n. 101/2018 che i dati raccolti saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, anche ai fini della pubblicazione della stessa sul sito web aziendale.

Milano, 6/11/2025

FIRMA

