

- DI NON SVOLGERE ATTIVITA' PROFESSIONALI

DI SVOLGERE LE SEGUENTI ATTIVITA' PROFESSIONALI:

ATTIVITA'	SOGGETTO	PERIODO
Avvocato	Studio Legale Avv. Roberta Podestà (studio individuale)	11/04/2017

Milano, 19 Giugno 2025

FIRMA

Avv. Roberta Podestà



Milano, 06.10.2025

FIRMA



Firmato digitalmente da:

~~SCORBATTI ELENA LIDIA LINA~~

Firmato il 06/10/2025 10:59

Seriale Certificato: 3559504

Valido dal 12/05/2024 al 12/05/2027

InfoCamere Qualified Electronic Signature CA

- DI NON SVOLGERE ATTIVITA' PROFESSIONALI

- **DI SVOLGERE LE SEGUENTI ATTIVITA' PROFESSIONALI:**

ATTIVITA'	SOGGETTO	PERIODO
Avvocato	Portolano Cavallo	Iniziato in data 1.2.2017

Milano, _10 luglio 2025_____

FIRMA

Elisa Stefanini

Firmato digitalmente da: STEFANINI ELISA
Data: 11/07/2025 14:23:00

Dichiarazione sostitutiva di certificazione

rilasciata i sensi dell'art. 15, 1 comma, lett. c) D.Lgs. 33/2013

(sostitutiva di certificazioni e atti di notorietà ex artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000 e ss.mm.ii.)

Il/La sottoscritto/a **AVV. ROBERTO SCARAMELLA**
Nato/a il **06/10/1972** a **MILANO**

Sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci

DICHIARA

X DI NON SVOLGERE INCARICHI E DI NON ESSERE TITOLARE DI CARICHE IN ENTI DI DIRITTO PRIVATO REGOLATI O FINANZIATI DALLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE

- DI SVOLGERE INCARICHI E DI ESSERE TITOLARE DI CARICHE IN ENTI DI DIRITTO PRIVATO REGOLATI O FINANZIATI DALLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE, COME DI SEGUITO:

SOGGETTO CONFERENTE	TIPOLOGIA INCARICO/CARICA	DATA CONFERIMENTO INCARICO	DATA FINE INCARICO

- DI NON SVOLGERE ATTIVITA' PROFESSIONALI

X DI SVOLGERE LE SEGUENTI ATTIVITA' PROFESSIONALI:

ATTIVITA'	SOGGETTO	PERIODO
Avvocato	Libero Professionista	Dal 2003

Milano, 16/10/25

F.to
AVV. ROBERTO SCARAMELLA

Firmato digitalmente da: SCARAMELLA ROBERTO ANDREA
Data: 17/10/2025 12:06:03

L'originale della presente attestazione è conservato presso la SC Affari Generali e legali della ASST Fatebenefratelli Sacco.

• ~~DI NON SVOLGERE ATTIVITA' PROFESSIONALI~~

• DI SVOLGERE LE SEGUENTI ATTIVITA' PROFESSIONALI:

ATTIVITA'	SOGGETTO	PERIODO
Libero professionista Medico ginecologo		1/1-31/12/2025

Milano, 11/8/2025

FIRMA

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'M. Agosti', written over a horizontal line.

Dichiarazione sostitutiva di certificazione

rilasciata i sensi dell'art. 15, 1 comma, lett. c) D.Lgs. 33/2013

(sostitutiva di certificazioni e atti di notorietà ex artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000 e ss.mm.ii.)

Il/La sottoscritto/a VIOLA FRANCESCO

Nato/a il 16/06/1972 a VICENZA

Sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci

DICHIARA

X DI NON SVOLGERE INCARICHI E DI NON ESSERE TITOLARE DI CARICHE IN ENTI DI DIRITTO PRIVATO REGOLATI O FINANZIATI DALLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE

- DI SVOLGERE INCARICHI E DI ESSERE TITOLARE DI CARICHE IN ENTI DI DIRITTO PRIVATO REGOLATI O FINANZIATI DALLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE, COME DI SEGUITO:

SOGGETTO CONFERENTE	TIPOLOGIA INCARICO/CARICA	DATA CONFERIMENTO INCARICO	DATA FINE INCARICO

- DI NON SVOLGERE ATTIVITA' PROFESSIONALI

X DI SVOLGERE LE SEGUENTI ATTIVITA' PROFESSIONALI:

ATTIVITA'	SOGGETTO	PERIODO
Consulente	individuale	11/09/2025 - 24/09/2025

Milano, 24/09/25

F.to
VIOLA FRANCESCO

L'originale della presente attestazione è conservato presso la SC Affari Generali e legali della ASST Fatebenefratelli Sacco.