

**DICHIARAZIONE CONSULENTI E COLLABORATORI**  
**(Art. 15 comma 1 lett. c. del D.Leg.vo n. 33/2013 e s.m.i.)**

Al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza

Il sottoscritto **Dott. Claudio Rota**

Nato a [REDACTED]

in relazione all'attività di consulenza incarico di patrocinio causa [REDACTED] di cui alla delibera Direttore Generale n. 605 del 05/07/21 presso la struttura organizzativa **UOC Contenzioso Giudiziale Ambito** afferente al **Dipartimento Affari Legali**

consapevole delle sanzioni civili, amministrative, penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e dei controlli che l'Amministrazione è tenuta ad effettuare in relazione alla veridicità delle dichiarazioni presentate,

**DICHIARA**

☐ all'atto del conferimento dell'incarico, di non ricoprire alcun incarico e di non essere titolare di alcuna carica in Enti di diritto privato regolato o finanziato dalla Pubblica Amministrazione e di non svolgere alcuna attività professionale;

☒ di ricoprire i seguenti incarichi o di avere la titolarità delle seguenti cariche in Enti di diritto privato regolato o finanziato dalla Pubblica Amministrazione:

| Denominazione e P.IVA/Codice Fiscale dell'Ente         | Descrizione dell'incarico o della carica ricoperta | Estremi dell'atto di incarico o di nomina |
|--------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|-------------------------------------------|
| OSPEDALE DI SASSUOLO S.P.A.<br>C.F. e P.I. 02815350364 | Direttore U.O. Pediatria                           | Assunzione [REDACTED]                     |
|                                                        |                                                    |                                           |
|                                                        |                                                    |                                           |

e/o di svolgere le seguenti attività professionali:

| Tipologia e descrizione dell'attività professionale | Sede legale | P.IVA/Codice Fiscale |
|-----------------------------------------------------|-------------|----------------------|
|                                                     |             |                      |
|                                                     |             |                      |
|                                                     |             |                      |

DICHIARA INOLTRE • L'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi ai sensi degli art. 6/2 e 7 del D.P.R. 62/2013; • di aver preso piena cognizione del D.P.R. 62/2013 e del Codice di comportamento aziendale, nonché delle norme degli stessi contenute. In relazione a quanto sopra descritto, il/la sottoscritto/a si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni alle situazioni sopra indicate e autorizza l'Azienda al trattamento dei dati personali sopra riportati ai sensi del D.Lgs. 196/2003. Ai sensi dell'art. 38, comma 3 del D.P.R. 445/2000 allega copia fotostatica di un proprio documento di identità in corso di validità.

*Dr Claudio Rota*

[REDACTED]

<sup>1</sup>Da compilare da parte dei consulente e collaboratori aziendali al momento dell'assunzione dell'incarico. Destinato alla pubblicazione sul sito Amministrazione Trasparente.