



Cl.: 1.4.14

Prot. n. _____/_____

Al Direttore/Dirigente Responsabile
 Del DIPARTIMENTO PAAPSS (*)
 Dott. LUCA BASSOLI

Oggetto: **dichiarazioni relative all'assenza di conflitto di interessi.**

La sottoscritta DEBORAH CHIESA

nata xxx il xxx matricola xxx

Dirigente dell'A.T.S. di Brescia presso il Dip.to PAAPSS- SS QUALITA' ED APPROPRIATEZZA DELLE PRESTAZIONI SANITARIE AMBULATORIALI

visti gli artt. 6, 7 e 14 del Codice di Comportamento, approvato con decreto del Direttore Generale n. 712 del 30.11.2023, ed ai sensi del D.P.R. 16 aprile 2013 n. 62 e ss.mm.ii.,

sotto la propria responsabilità dichiara

**per i dirigenti di nuova assunzione
 per tutti i dirigenti una volta all'anno entro il 31 gennaio**

A che il sottoscritto ovvero i propri parenti o affini entro il secondo grado ovvero il coniuge/convivente **non ha avuto** negli ultimi tre anni rapporti di collaborazione – di natura non episodica od occasionale e che possano dar luogo ad un conflitto di interessi - diretti o indiretti con soggetti privati o aziende private accreditate, in qualunque modo retribuiti (art. 6 del vigente Codice di Comportamento)

A1 che il sottoscritto ovvero i propri parenti o affini entro il secondo grado ovvero il coniuge/convivente **ha avuto** negli ultimi tre anni rapporti di collaborazione – di natura non episodica od occasionale e che possano dar luogo ad un conflitto di interessi, anche potenziale - diretti o indiretti con soggetti privati o aziende private accreditate, in qualunque modo retribuiti (art. 6 del vigente Codice di Comportamento)

n.b. ¹ In caso di rapporti di collaborazione nei tre anni precedenti retribuiti e non occasionali/episodici che possano dar luogo ad un conflitto di interessi anche potenziale da compilare **Mod. 502** anche in riferimento parenti o affini entro il secondo grado o coniuge o convivente)

per tutti i dirigenti una volta all'anno entro il 31 gennaio

B che il sottoscritto **non si trova** in situazione di conflitto di interessi, attuale ne' potenziale, in riferimento al proprio ambito di attività presso l'ATS di Brescia (art. 7 del vigente Codice di Comportamento).

B2 che il sottoscritto **si trova** in situazione di conflitto di interessi, attuale ne' potenziale, in riferimento al proprio ambito di attività presso l'ATS di Brescia (art. 7 del vigente Codice di Comportamento).

n.b. ² In caso di conflitto di interessi in riferimento al proprio ambito di attività compilare il **Mod. 503**.

**per dirigenti prima di assumere le funzioni
 per tutti i dirigenti una volta all'anno entro il 31 gennaio**

C che il sottoscritto **non ha** partecipazioni azionarie e altri interessi finanziari che possono

creare conflitto di interessi con la funzione pubblica svolta presso l'ATS di Brescia (art. 14 del vigente Codice di Comportamento).

C3 che il sottoscritto **ha** partecipazioni azionarie e altri interessi finanziari che possono creare conflitto di interessi con la funzione pubblica svolta presso l'ATS di Brescia (art. 14 del vigente Codice di Comportamento).

n.b. ³ In caso di partecipazioni azionarie e altri interessi finanziari che possono creare conflitto di interessi con la funzione svolta presso ATS Brescia è da compilare Mod. 507.

**per dirigenti prima di assumere le funzioni
per tutti i dirigenti una volta all'anno entro il 31 gennaio**

D che il sottoscritto **non ha** parenti o affini entro il secondo grado coniuge o convivente che esercitano attività politiche, professionali o economiche che li pongano in contatti frequenti con l'attività svolta nell'ATS di Brescia (art. 14 del vigente Codice di Comportamento).

D4 che il sottoscritto **ha** parenti o affini entro il secondo grado coniuge o convivente che esercitano attività politiche, professionali o economiche che li pongano in contatti frequenti con l'attività svolta nell'ATS di Brescia (art. 14 del vigente Codice di Comportamento).

n.b. ⁴ In caso di parenti o affini entro il secondo grado coniuge o convivente che esercitano attività politiche, professionali o economiche che li pongano in contatti frequenti con l'attività svolta nell'ATS di Brescia è da compilare **Mod. 507**.

BRESCIA lì 26/09/2024 La Dichiarante DEBORAH CHIESA (firmato digitalmente)

INFORMATIVA AI SENSI DEGLI ARTICOLI 13 E 14 REG. UE 679/2016

I dati sopra riportati sono acquisiti esclusivamente al fine della misura anticorruzione contenuta nel Codice approvato con decreto del Direttore Generale n. 712 del 30.11.2023 e verranno utilizzati, con modalità anche non automatizzate, solo per tale scopo; il conferimento dei dati è obbligatorio in presenza delle condizioni sopra indicate. Il titolare del trattamento dei dati è l'A.T.S. di Brescia nella persona del suo Rappresentante legale pro-tempore e il Responsabile del trattamento è il Dirigente Responsabile della struttura destinataria dell'autodichiarazione.

I dati verranno comunicati ad altri soggetti pubblici solo nei casi previsti dalla vigente normativa e non saranno oggetto di diffusione se non nei casi e nei limiti di cui alla vigente normativa.

L'interessato ha diritto di ottenere l'aggiornamento, la rettifica, l'integrazione dei dati e la cancellazione (ove prevista), la limitazione del trattamento, nonché di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento dei dati personali.

Per presa visione

Il dichiarante CHIESA DEBORAH (firmato digitalmente)

Note:

(*): *Direttore/Dirigente Responsabile della struttura di appartenenza (i dirigenti apicali e in staff alle direzioni -qualora non afferenti a struttura complessa - invieranno la comunicazione al Direttore aziendale di competenza). È onere del dipendente dimostrare l'avvenuta consegna del presente documento, che dovrà essere protocollato in entrata dall'Ufficio, con oggetto: Dipendente [Cognome] [Nome] - matr. 030/00000 - SEGNALA ASSENZA CONFLITTO DI INTERESSI.*

Modalità di trasmissione (alternative):

- Compilare e sottoscrivere l'autodichiarazione con conseguente consegna al destinatario. Il modello non deve essere modificato nella sua struttura

- Editare il file word, trasformarlo in file PDF/A, firmarlo digitalmente e trasmetterlo al dirigente responsabile all'indirizzo PEC protocollo@pec.ats-brescia.it Il modello non deve essere modificato nella sua struttura.

L'interessato può, in luogo delle modalità sopra indicate, utilizzare il canale mail assumendosi ogni conseguente responsabilità in ordine:

- al mancato recapito della comunicazione;

- all'utilizzo di uno strumento non sicuro con riferimento alla protezione dei propri dati personali.

Contrassegno Elettronico



TIPO CONTRASSEGNO QR Code

IMPRONTA DOC 9CD68C87B6880B7BE3E2C81236B5D1EAAD794A1B9CF93891953859C04182C6B4

Firme digitali presenti nel documento originale

Firma in formato p7m: DEBORAH CHIESA

Dati contenuti all'interno del Contrassegno Elettronico

Numero Protocollo 0094654/24

Data Protocollo 30/09/2024

Credenziali di Accesso per la Verifica del Contrassegno Elettronico

URL <https://protocollo.ats-brescia.it/PortaleGlifo/>

IDENTIFICATIVO ATSBBS-MKQQF-589795

PASSWORD os001

DATA SCADENZA Senza scadenza

Ai sensi dell'art. 23 comma 2-bis del CAD (DLgs 82/2005 e ss.mm.ii.), si attesta che il presente documento, estratto in automatico dal sistema di gestione documentale è conforme al documento elettronico originale.

Scansiona il codice a lato per verificare il documento

