

**DICHIARAZIONE RELATIVA ALLO SVOLGIMENTO DI INCARICHI O ALLA TITOLARITA' DI CARICHE
IN ENTI DI DIRITTO PRIVATO REGOLATI O FINANZIATI DALLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE O
ALLO SVOLGIMENTO DI ATTIVITA' PROFESSIONALI AI SENSI DELL'ART. 15 COMMA 1 LETTERA C)
DEL D. LGS. N. 33/2013**

(dichiarazione sostitutiva di notorietà ex art. 47 DPR n. 445/2000)

Il/La sottoscritto _____ PASINETTI Marica _____
nato/a a _____ Trescore B.rio _____ il ____ 30.07.1979 ____
e residente in __ Nembro __ (Prov __BG__), via __ T. Tasso 30/9 ____
cod. fiscale _____ PSNMRC79L70L388Q _____ P. IVA ____ 03318520164 ____
in relazione all'incarico di
Psicologo presso Consultorio Familiare

conferito dalla Servizi Sociosanitari Val Seriana, sotto la propria responsabilità, consapevole di quanto previsto dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, in merito alle conseguenze penali in caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti

DICHIARA

ai sensi dell'art. 15, comma 1, lettera c) del D. Lgs. n. 33/2013

A. con riferimento ai dati relativi allo svolgimento di **incarichi** in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

- di NON svolgere incarichi in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione
 di svolgere i seguenti incarichi in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

n	ente	incarico	durata	Gratuito Sì/no

B. con riferimento ai dati relativi alla titolarità di **cariche** in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

- di NON avere titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione
 di avere la titolarità delle seguenti cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

n	ente	incarico	durata	Gratuito Sì/no

C. con riferimento ai dati relativi allo svolgimento di **attività professionali**

- di NON svolgere attività professionali
 di svolgere le seguenti attività professionali

n	Attività professionale	dal	Denominazione ente/studio/società e/o note
1	Psicoterapia in regime di intramoenia	2015	Servizi Sociosanitari Val Seriana S.r.l. – Consultorio Familiare
2	Consulenza psicologica /	2013	Cooperativa Aeper – già Rete affidi

	supervisione in progetti di accoglienza familiare, affido – attività promozione e sensibilizzazione sul tema		Val Cavallina

DICHIARA INOLTRE

- Di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti del D. Lgs. n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
- di essere informato che, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 15, comma 1, del D. Lgs.n. 33/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito web della Servizi Sociosanitari Valle Seriana nell'apposita sezione "Amministrazione trasparente";
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente alla Servizi Sociosanitari Valle Seriana ogni variazione dei dati forniti nell'ambito della presente dichiarazione.

Albino __1.09.2021__

Firma



Ai sensi dell'art. 75 del DPR n. 445/2000 qualora a seguito di controllo emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

Ai sensi dell'art. 76 del DPR n. 445/2000 le dichiarazioni mendaci, la falsità in atti o l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e della vigente normativa in materia.