DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA' DI INSUSSISTENZA DELLE FATTISPECIE DI INCONFERIBILITÀ ED INCOMPATIBILITÀ CONTEMPLATE DAL D.LGS. 39/2013 (D.P.R. N. 445/2000 ART. 47)

Il sottoscritto: Diego De Palma

in relazione al conferimento dell'incarico dirigenziale di:

| TIPOLOGIA INCARICO | | TIPOLOGIA STRUTTURA | | DENOMINAZIONE STRUTTURA | |
|--------------------|--------------------|---------------------|--------------------------------------|----------------------------|--|
| X | Direttore | | Dipartimento | | |
| | Responsabile F.F. | X | Struttura Complessa | Medicina Nucleare | |
| | Responsabile S.S.D | | Struttura Semplice Dipartimentale | | |
| | Responsabile S.S. | | Struttura Semplice | | |

Si invita a voler compilare la tabella sopra riportata in ogni sua parte

ai sensi dell'art. 20 del d.lgs. 8 aprile 2013, n. 39 "Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190" e ai sensi delle disposizioni di cui agli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, consapevole delle responsabilità penali in caso di dichiarazioni mendaci

DICHIARA

che, rispetto a quanto già precedentemente dichiarato, nell'anno 2022:

- a) x non sono intervenute cause di inconferibilità ai sensi del medesimo decreto legislativo dell'8 aprile 2013, n. 39;
- b) x non sono intervenute cause di incompatibilità ai sensi del medesimo decreto legislativo dell'8 aprile 2013, n. 39;
- c) di aver ricoperto/assunto, <u>nell'anno 2022</u>, i seguenti incarichi e/o cariche:

| DENOMINAZIONE DELLA CARICA O DELL'INCARICO O DESCRIZIONE DELL'ATTIVITÀ PROFESSIONALE SVOLTA IN PROPRIO | DATA DI CONFERIMENTO | DATA DI CESSAZIONE | DENOMINAZIONE E NATURA GIURIDICA DELL'ENTE presso il quale è prestata la carica o l'incarico, o al quale è prestata l'attività professionale | ORGANO CHE HA CONFERITO L'INCARICO | NOTE EVENTUALI |
|--|-------------------------|-----------------------|--|--|-------------------|
| Professore a contratto di Medicina Nuclearea | | | Università dell'Insubria | Rettorato | |
| Wiediema Puderearea | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Il sottoscritto si impegna, altresì a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione.

Luogo e data: Varese, 6 settembre 2023 Firmato: dr. Diego de Palma

Documento informatico sottoscritto con firma digitale ai sensi del D. Lgs. n. 82/2005 (Codice dell'Amministrazione Digitale). L'originale sottoscritto è conservato nell'archivio informatico della SC Risorse Umane.