

MODELLO DI DICHIARAZIONI RELATIVE AI CONSULENTI/COLLABORATORI

Il presente modello sarà pubblicato nella sezione "Consulenti e Collaboratori" di Amministrazione trasparente dell'ASL di Viterbo

Io sottoscritto/a LIVIA LASCO

per l'incarico libero professionale di MEDICO ANESTESISTA e RIANIMATORE

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiera e falsità negli atti, richiamate dall'art.76 del DPR n.445/2000 dichiara:

DICHIARAZIONI INCARICHI E CARICHE RICOPERTE

DICHIARO:

- Ai sensi dell'art.15, comma 1, lett.c) D.Lgs.33/2013 e s.m.i. (1) di:

- Non ricoprire;
- Ricoprire le seguenti cariche presso enti pubblici e/o privati;
- Svolgere le seguenti ulteriori attività;

Carica	Ente (pubblico o privato)	Periodo (data di inizio/cessazione)	Compensi a qualsiasi titolo corrisposti
<u>MEDICO SPECIALIZZANDO IN ANESTESIA, RIANIMAZIONE TERAPIA INTENSIVA e DEL DOLORE</u>	<u>UNIVERSITÀ LA SAPIENZA sede SCATT ANDREA</u>	<u>1/26/01/2023 F/26/01/2026</u>	<u>1.718</u>

(1) Art. 15, comma 1, lettera c), d.lgs. 33/2013 e s.m.i.

c) i dati relativi allo svolgimento di incarichi o la titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o lo svolgimento di attività professionali;

d) art. 15, comma 33/2013 e s.m.i.

Dichiarazione sulla insussistenza di cause di inconferibilità e incompatibilità

1. All'atto del conferimento dell'incarico l'interessato presenta una dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità di cui al presente decreto;
2. Nel corso dell'incarico l'interessato presenta annualmente una dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità di cui al presente decreto;
3. Le dichiarazioni di cui ai punti 1 e 2 sono pubblicate nel sito della pubblica amministrazione, ente pubblico o ente di diritto privato in controllo pubblico che ha conferito l'incarico;
4. La dichiarazione di cui al comma 1 è condizione per l'acquisizione dell'efficacia dell'incarico;
5. Perché restando ogni altra responsabilità, la dichiarazione mancante, accertata dalla stessa amministrazione, nel rispetto dei di 100 di difesa e del contraddirittorio dell'interessato, comporta la inconferibilità di qualsivoglia incarico di cui al presente decreto per un periodo di 5 anni.

Dichiaro infine:

- di non trovarmi allo stato in situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse con l'attività svolta e di impegnarmi a rendere annualmente una analoga dichiarazione ai sensi dell'art.20, comma 2 del D.LGS.39/2013 e s.m.i. (2) e a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione;
- di essere a conoscenza di quanto previsto dalla Legge 190/2012 e s.m.i. e dal Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) pubblicato sul sito istituzionale della ASL di Viterbo, sezione "Valore pubblico, performance e anticorruzione" – "Rischi corruttivi e trasparenza" :
<https://aslviterbo.contrasparenza.it/trasparenza/generale/302> guida per la sua applicazione alla corruzione e della trasparenza, condividendone ed osservandone i principi generali e i protocolli specifici
- AI sensi di quanto previsto dal Regolamento europeo n. 679/2016, con la sottoscrizione della presente dichiarazione esprimo il consenso alla pubblicazione della dichiarazione medesima nell'apposita sezione di Amministrazione trasparente del sito istituzionale della ASL Viterbo.

In Fede

(luogo e data) 31/12/2026

(firmata)



Si allega documento di riconoscimento.