

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA**  
(AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL D.P.R. n. 445/2000)

**DICHIARAZIONE DEI DATI RELATIVI ALLO SVOLGIMENTO DI INCARICHI AGGIUNTIVI**

Il/La sottoscritto/a **Giovanni Falsetta**, nato/a **Botricello**  
(Prov. **cz**) il **3.5.1960** con riferimento all'incarico di

**Docente a contratto di Igiene generale e applicata presso**  
**cl scienze infermieristiche ed ostetriche**

consapevole che:

- è soggetto alle sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia qualora
- rilasci dichiarazioni mendaci, formi o faccia uso di atti falsi od esibisca atti contenenti dati non più rispondenti a verità (articolo 76 del D.P.R. 445/2000);

**DICHIARA**

ai sensi dell'art. 15, comma 1, lett. c), del Decreto Legislativo n. 33/2013 <sup>1</sup>:

1)

- di rivestire le seguenti cariche<sup>2</sup> in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla P.A.<sup>3</sup>:

ENTE	TIPOLOGIA DELLA CARICA	DURATA

*ovvero*

- di non essere titolare di cariche presso enti di diritto privato regolati o finanziati dalla P.A.;

2)

- di svolgere i seguenti incarichi<sup>2</sup> in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla P.A.<sup>3</sup>:

ENTE	TIPOLOGIA DELL'INCARICO	DURATA

*ovvero*

- di non svolgere altri incarichi presso enti di diritto privato regolati o finanziati dalla P.A.;

3)

di svolgere la seguente attività professionale (indicare tipologia, denominazione, ente, società, studio)

**Medico specialista in commissioni invalidi civili  
presso ASST Melegnano e Martesana (MI)**

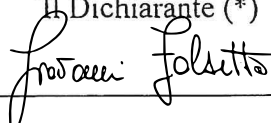
*ovvero*

di non svolgere attività professionale.

Il/La sottoscritto/a si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione e a rendere nel caso, una nuova dichiarazione sostitutiva.

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere informato che, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 15, comma 1 del d. lgs. 33/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito web dell'Università degli Studi "Magna Graecia" di Catanzaro, nell'apposita sezione "Amministrazione trasparente".

Catanzaro, **23.11.2020**

Il Dichiarante (\*)  
  
\_\_\_\_\_

(\*) Da sottoscrivere in presenza del dipendente addetto oppure sottoscrivere e allegare copia fotostatica di un documento di identità del sottoscrittore. In caso di documento non più valido il dipendente deve dichiarare, nella fotocopia dello stesso, che i dati in esso contenuti non hanno subito variazioni dalla data di rilascio (art. 38 del D.P.R. 445/2000).

<sup>1</sup> L'art.15 comma 1, lett. C) recita: "le pubbliche amministrazioni pubblicano e aggiornano (...) 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".

<sup>2</sup> Ai sensi dell'art.1, comma 2, lett. c) del D.lgs.39/2013, "Ai fini del presente decreto si intende (...)per «incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati», le cariche di presidente con deleghe gestionali dirette, amministratore delegato, le posizioni di dirigente, lo svolgimento stabile di attività di consulenza a favore dell'ente.

<sup>3</sup> Ai sensi dell'art.1, comma 2, lett.d) del D.lgs.39/2013 "Ai fini del presente decreto si intende (...), per «enti di diritto privato regolati o finanziati», le società e gli altri enti di diritto privato, anche privi di personalità giuridica, nei confronti dei quali l'amministrazione che conferisce l'incarico

- 1) svolga funzioni di regolazione dell'attività principale che comportino, anche attraverso il rilascio di autorizzazioni o concessioni, l'esercizio continuativo di poteri di vigilanza, di controllo o di certificazione;
- 2) abbia una partecipazione minoritaria nel capitale;
- 3) finanzia le attività attraverso rapporti convenzionali, quali contratti pubblici, contratti di servizio pubblico e di concessione di beni pubblici"

Cognome..... **FALSETTA**.....  
 Nome..... **GIOVANNI**.....  
 nato il..... **03/05/1960**.....  
 (atto n..... **60**... P..... **1**... S..... **A. 1960**.)  
 a..... **BOTRICELLO**(..... **CZ**.....)  
 Cittadinanza..... **ITALIANA**.....  
 Residenza..... **PAVIA**.....  
 Via..... **VIA VILLA ELEONORA 23**.....  
 Stato civile.....  
 Professione..... **MEDICO CHIRURGO**.....  
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI  
 Statura..... **1.70**.....  
 Capelli..... **BRIZZOLATI**.....  
 Occhi..... **MARRONI**.....  
 Segni particolari.....  
 .....



Firma del titolare *Giovanni Falsetta*  
 ..... **PAVIA** ..... li ..... **08/03/2016** .....

Impronta del dito indice sinistro

IL SINDACO



L'INCARICATO  
*(Pillitteri Maria Clara)*  
*[Signature]*



REPUBBLICA ITALIANA

COMUNE DI  
 PAVIA

**CARTA D'IDENTITA'**  
**N° AX4404046**

DI  
**FALSETTA**  
**GIOVANNI**