

**Dichiarazione per l'affidamento di incarico presso ASL Roma 3**

Il/La Sottoscritto/a

MARIO BIFANO

Visto l'art. 53 del D. Lgs. n. 165/2001 e s.m.i.;

Vista la normativa concernente il limite massimo degli emolumenti o retribuzioni (art. 23 ter del D.L. n. 201/2011, convertito in Legge n. 214/2011; art. 1, commi 471 e seguenti, della Legge n. 147/2013; art. 13 D.L. n. 66/2014, convertito con modificazioni dalla Legge n. 89/2014);

Visto il DPR 16 aprile 2013 n. 62, recante il codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'art. 54 del D. Lgs. n. 165/2001;

Visto il D. Lgs. n. 33/2013 e s.m.i., in particolare l'art. 15;

Visto il D. Lgs. n. 39/2013;

Visto il Codice di comportamento della ASL Roma 3 – nel testo attualmente vigente;

Consapevole delle sanzioni penali per le ipotesi di dichiarazioni false e mendaci rese ai sensi dell'art. 76 del DPR n. 445/2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- Espressamente di accettare e rispettare le disposizioni contenute nel vigente Codice di comportamento della ASL Roma 3;



di NON aderire e non fare parte di associazioni od organizzazioni i cui ambiti di interesse possano interferire con lo svolgimento delle attività dell'ufficio (art. 5 DPR 62/2013);



di aderire e fare parte delle seguenti associazioni od organizzazioni i cui ambiti di interesse possono interferire con lo svolgimento delle attività dell'ufficio (art. 5 DPR 62/2013);

Associazione - circolo - altri organismi	Denominazione




**ASL
ROMA 3**

☒ di NON essere titolare di alcun incarico con oneri a carico della finanza pubblica (art 23 ter D.L. n. 201/2011 – dato da pubblicare);

☐ di essere titolare, ai fini dell'applicazione della vigente normativa in materia di limite massimo retributivo, per l'anno _____, dei seguenti incarichi a carico della finanza pubblica (art. 23 ter D.L. n. 291/2011):

Soggetto conferente	Tipologia incarico/consulenza	Data conferimento incarico	Data fine incarico	Importo lordo di competenza dell'anno ¹	Importo lordo di competenza anni successivi

☐ di NON aver assunto altri impieghi od incarichi, nonché di non esercitare attività professionale, commerciale e industriale; salvo il caso di incarichi prettamente occasionali in settori non di interesse dell'ASL Roma 3;

☐ di aver assunto i seguenti impieghi od incarichi, o di esercitare le seguenti attività professionale, commerciale e industriale, ovvero aver assunto i seguenti incarichi prettamente occasionali in settori non di interesse dell'ASL Roma 3;

Attività/Incarico	Soggetto	Periodo di riferimento
CONTRATTO LIBERO PROFESSIONALE	OSPEDALE DI GALLARATE	DA FEBBRAIO 2025
CONTRATTO LIBERO PROFESSIONALE	OSPEDALE DI VARESE	DA AGOSTO 2025

- Che NON sussistono situazioni, anche potenziali di conflitto di interessi in relazioni alle attività svolte;
- Di NON aderire ad associazioni e organismi né di intrattenere relazioni con organizzazioni vietate dalla Legge;
- Di NON avere, direttamente o per interposta persona, interessi economici in enti, imprese e società che operano nei settori di interesse dell'ASL Roma 3;

¹ L'importo va indicato al lordo degli oneri fiscali e contributivi a carico del dichiarante





☒ di NON aver o non aver avuto rapporti di collaborazione di non essere a conoscenza di rapporti di propri parenti o affini entro il secondo grado, del coniuge o del convivente, in qualunque modo retribuiti e intrattenuti negli ultimi tre anni con soggetti privati (Art. 6 DPR n. 62/2013);

☐ di aver o aver avuto rapporti di collaborazione ovvero di essere a conoscenza di rapporti di propri parenti o affini entro il secondo grado, del coniuge o del convivente, in qualunque modo retribuiti e intrattenuti negli ultimi tre anni con soggetti privati (Art. 6 DPR n. 62/2013);

Tipo di rapporto	Soggetto privato	Soggetto beneficiario	Rapporto parentela	Periodo di riferimento

☐ di NON svolgere incarichi, di non rivestire cariche presso enti di diritto privato regolati o finanziati dalle pubbliche amministrazioni né di svolgere attività professionali (art. 15, c. 1, D. Lgs. n. 33/2013 e s.m.i.);

☒ di svolgere i seguenti incarichi, o di rivestire le seguenti cariche presso enti di diritto privato regolati o finanziati dalle pubbliche amministrazioni né di svolgere attività professionali (art. 15, c. 1, D. Lgs. n. 33/2013 e s.m.i.):

Tipologie incarico		
Soggetto conferente	Tipologia incarico/carica	Periodo di svolgimento dell'incarico
CONTRA		





Attività professionali		
Attività	Soggetto	Periodo di svolgimento
CONTRATTO LIBERO PROFESSIONALE	OSPEDALE DI GALLARATE	DA FEBBRAIO 2025
CONTRATTO LIBERO PROFESSIONALE	OSPEDALE DI VELLETRI	DA AGOSTO 2025

Il/La Sottoscritto/a si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione.

Si autorizza l'ASL Roma 3 a trattare, ai sensi della L. n. 196/2003, nonché a pubblicare, ove previsto, i dati contenuti nella presente dichiarazione sul sito istituzionale della ASL Roma 3.

La presente dichiarazione è resa ai sensi dell'art. 46 e seguenti del DPR n. 445/2000.

Luogo ROMA data 02.06.2026

f.t.

L'originale della presente dichiarazione è detenuta dall'Ufficio _____