

**OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE CONCERNENTI I TITOLARI DI INCARICHI DIRIGENZIALI
E DI COLLABORAZIONE O CONSULENZA**

(Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ai sensi art. 47 D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i.)

(Art. 15 del Decreto Legislativo 14/03/2013 n. 33 c. 1 e 2)

Il sottoscritto ai sensi dell'Art. 15 del Decreto Legislativo 14/03/2013 n. 33

Cognome _____ Mazzoleni _____

Nome _____ Carla _____

Incarico in Azienda Speciale Libera professionista incaricata da Ufficio di Piano

Dichiara sotto la propria responsabilità ai sensi degli art. 75 e 76 del DPR 445/00

X. che in aggiunta all'incarico con l'Azienda Speciale Consortile Servizi Intercomunalì svolge incarichi professionali, o è titolare di cariche in altri enti pubblici o privati regolati o finanziati da una Pubblica Amministrazione.

Ente	Incarico/Carica
Università Cattolica di Milano	Docente a contratto
Consultorio privato accreditato Centro per la Famiglia di Lodi	Consulente libera professionista come psicologa/psicoterapeuta
(Per incarichi di breve durata, di formazione o intervento su progetti, vedasi il CV allegato)	

X si allega Curriculum vitae aggiornato e sottoscritto.

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere informato/a che i dati personali conferiti con la presente autodichiarazione saranno trattati dall'Azienda Speciale Consortile Servizi Intercomunalì, in qualità di titolare del trattamento, esclusivamente per le finalità connesse alla gestione dell'incarico conferito e all'assolvimento degli obblighi di pubblicazione e trasparenza previsti dalla normativa vigente.

Il/La sottoscritto/a dichiara, inoltre, di essere informato/a che i dati e le informazioni oggetto della presente autodichiarazione potranno essere pubblicati, ove previsto, nella sezione 'Amministrazione trasparente' del sito istituzionale dell'Azienda Speciale Consortile Servizi Intercomunali, in attuazione del D.Lgs. 14 marzo 2013, n. 33 e s.m.i.

Con la firma in calce, il/la sottoscritto/a presta il proprio consenso, per quanto necessario, al trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR) e della normativa nazionale vigente in materia di protezione dei dati personali, per le finalità sopra indicate.

Data

11.5.2026

Il Dichiarante

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Oreste Jucarel". The signature is fluid and cursive, with a long horizontal stroke at the end.

**DICHIARAZIONE IN MERITO ALL'INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITÀ DI INCARICHI
DI CUI AL D.LGS. n. 39 DEL 2013**

(Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ai sensi art. 47 D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i.)

Il sottoscritto

Cognome _____ Mazzoleni _____

Nome _____ Carla _____

Incarico in Azienda Speciale Libera professionista incaricata da Ufficio di Piano

in attuazione del disposto di cui all'art. 20, comma 2, del D.lgs. 39/2013, e consapevole delle responsabilità civili e penali e amministrative relative a dichiarazioni false e mendaci di cui all'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i. sotto la propria personale responsabilità

Dichiara

- a) che non sussiste alcuna causa di incompatibilità di cui al decreto legislativo n. 39/2013 per lo svolgimento del proprio incarico presso l'Azienda Speciale Consortile Servizi Intercomunali;
- b) di non incorrere nei divieti dell'art. 53 comma 16 — ter D.lgs. 165/01 e art. 21 D.lgs. 39/13;
- c) di essere informato/a che la presente dichiarazione e i dati in essa contenuti saranno trattati dall'Azienda Speciale Consortile Servizi Intercomunali, in qualità di titolare del trattamento, esclusivamente per le finalità connesse alla gestione dell'incarico conferito e all'assolvimento degli obblighi di pubblicazione e trasparenza previsti dalla normativa vigente, e che, ove previsto, potranno essere pubblicati nella sezione 'Amministrazione trasparente' del sito istituzionale dell'Azienda Speciale Consortile Servizi Intercomunali, in attuazione del D.Lgs. 14 marzo 2013, n. 33 e s.m.i., prestando il relativo consenso, per quanto necessario, al trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR) e della normativa nazionale vigente in materia di protezione dei dati personali;
- d) allega copia del documento di identità fronte-retro in corso di validità;

Con la sottoscrizione della presente dichiarazione, il sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente all'Azienda Speciale Consortile Servizi Intercomunali ogni e qualsivoglia mutamento della situazione dichiarata.

Data
11.5.2026

Il Dichiarante

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Oreste Jansel", is written on a light blue rectangular background.

NB: Ai sensi di quanto disposto dall'art. 38 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. la presente dichiarazione è sottoscritta dall'interessato e presentata unitamente a copia fotostatica fronte-retro non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore. La copia del documento di identità può essere inviata per via telematica.