
Re: invio modulistica

Da : Vittorio Triggiani <vittoriotriggiani@gmail.com>

mar, 06 set 2022, 12:47

Oggetto : Re: invio modulistica 1 allegato**A :** ASL_FG_Ufficio_Legale <ufficiolegale@aslfg.it>

Il giorno gio 25 ago 2022 alle ore 17:33 ASL_FG_Ufficio_Legale <ufficiolegale@aslfg.it> ha scritto:

buonasera,

come d'intesa.

La prego di prendere visione dell'allegato.

Grazie per la collaborazione.

L. Barassi, collaboratore amm.vo professionale.

--

Nota di riservatezza

Il presente messaggio, corredato dei relativi allegati, contiene informazioni che potrebbero essere strettamente riservate e, in ogni caso, è destinato esclusivamente all'indirizzo evidenziato nei campi a:/cc:. Il titolare dell'indirizzo è l'unico soggetto autorizzato a leggerlo, copiarlo e, sotto la propria responsabilità, a diffonderlo. Chiunque riceva questo messaggio per errore o comunque lo legga senza esserne legittimato è avvertito che trattenerlo, copiarlo, divulgarlo, distribuirlo a persone diverse dal destinatario è severamente proibito. Egli è pertanto pregato di rinviarlo immediatamente al mittente, distruggendone l'originale.

--

Questo messaggio e' stato analizzato con Libraesva ESG ed e' risultato non infetto.

**DICHIARAZIONE AVVOCATI-signed.pdf**165 KB

**ATTESTAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CONFLITTO DI INTERESSE
PER CONSULENTI E COLLABORATORI (art. 15/1 del decreto legislativo n. 33/2013)**

Il/la sottoscritto/a avv. Vittorio Triggiani, nato/a a Bari (Prov. BA) il 31/3/1967 nella qualità di legale libero professionista officiato dalla Azienda sanitaria locale della Provincia di Foggia, con riferimento alla attività di patrocinio in giudizio relative all'appello iscritto al n. RG 937/2022 della Corte di Appello di Bari, giusta deliberazione di incarico n. 144 del 29/6/20922;

visto l'art. 15 comma 1 del decreto legislativo n. 33 del 14.03.2013, così come modificato e integrato dall'art. 14, comma 1, del decreto legislativo n. 97/2016;

visto il DPR 445/2000, artt. 46 e seguenti;

consapevole delle sanzioni penali per le ipotesi di dichiarazioni false e mendaci rese ai sensi dell'art. 76 del predetto DPR 445/2000;

DICHIARA

- Di accettare e rispettare le condizioni contenute nella deliberazione di incarico nonchè nella normativa e negli atti nella stessa richiamati;
- Di non aderire ad associazioni, circoli oppure altri organismi di qualsiasi natura, le cui finalità abbiano relazione con l'attività della Asl Foggia;
- ~~Di aderire alle seguenti associazioni, circoli o altri organismi di qualsiasi natura, le cui finalità abbiano relazione con l'attività della Asl Foggia~~

| Associazione — circolo — altri organismi | Denominazione |
|--|---------------|
| | |
| | |
| | |
| | |

- Di non avere, direttamente o per interposta persona, interessi economici in enti, imprese e società collegate alla Asl Foggia;
- Di svolgere l'attività di avvocato libero professionista, con specifico riferimento ai settori del diritto amministrativo e del diritto civile, nei confronti di committenti privati e pubblici;
- Di non percepire proventi da Enti di diritto privato regolati o finanziati dalla P.A., ivi comprese le Autorità amministrative indipendenti;
- ~~Di percepire proventi da Enti di diritto privato regolati o finanziati dalla P.A., ivi comprese le Autorità amministrative indipendenti, i seguenti proventi:~~

| Ente | Tipologia incarico | Periodo di riferimento | Proventi erogati dalla P.A. |
|------|--------------------|------------------------|-----------------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

- Di non svolgere attività lavorative/professionali o di non aver assunto impegni, anche con soggetti privati o a titolo gratuito, nel periodo di vigenza del rapporto con la Asl Foggia;

- Di svolgere attività libero professionale nel periodo di vigenza del rapporto con la Asl Foggia che rientrano nell'ordinaria attività di avvocato libero professionista, ferma restando l'assenza di profili di conflitto di interesse con ASL FG;

| Soggetto che ha conferito l'incarico | Tipologia incarico | Periodo di riferimento |
|--------------------------------------|--------------------|------------------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

- Che non sussistono situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi in relazione alle attività svolte;

Si autorizza, pertanto, la Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Foggia a trattare (vedi nota) i dati sopra riportati, ai sensi del decreto legislativo 196/2003 e successive modificazioni e integrazione e nell'osservanza del Regolamento U.E. 2016/679 nonché a pubblicare (vedi nota), ove previsto, i dati contenuti nella presente dichiarazione sul sito internet istituzionale della stessa Asl Foggia.

La presente dichiarazione è resa ai sensi degli artt. 46 e ss. Del DPR n. 445 del 28.12.2000.

Luogo e data Bari, 6 settembre 2022.

Il dichiarante
avv. Vittorio Triggiani

Firmato digitalmente da
VITTORIO TRIGGIANI
CN = TRIGGIANI VITTORIO
C = IT

Nota:

informazioni sul trattamento dei dati personali

ai sensi dell'art. 13 del regolamento UE 2016/679, si informa che il trattamento dei dati conferiti con la compilazione del presente modulo sono finalizzati allo svolgimento delle funzioni istituzionali della Asl Foggia, in relazione al procedimento avviato; il trattamento sarà effettuato con le modalità informatizzate e/o manuali; il conferimento dei dati è obbligatorio per il corretto sviluppo dell'istruttoria e degli altri adempimenti procedurali; il dichiarante può esercitare i diritti di cui agli artt. 15-22 del regolamento UE 2016/679 (modifica, aggiornamento, cancellazione, etc.) avendo come riferimento il responsabile della protezione dei dati della Asl di Foggia. Ulteriori informazioni sul sito internet istituzionale, all'indirizzo <https://www.sanita.puglia.it/web/asl-foggia>, nell'apposita sezione Privacy.

Dichiarazione concernente dati relativi allo svolgimento di incarichi o alla titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione o allo svolgimento di attività professionali, ai sensi dell'art. 15, comma 1, lettera c) del decreto legislativo n. 33/2013.

Il/La sottoscritto/a _____, codice fiscale _____, ai fini dell'assolvimento degli obblighi di comunicazione di cui all'art. 15/1 lettera c) del decreto legislativo 33/2013, così come modificato dal decreto legislativo 97/2016,

DICHIARA

di essere titolare delle seguenti cariche/incarichi presso Enti di diritto privato o finanziati dalla P.A. e/o di svolgere le seguenti attività professionali:

| Soggetto che ha conferito l'incarico | Tipologia incarico | Periodo di riferimento |
|--------------------------------------|--------------------|------------------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

Luogo e data _____, _____.

Il dichiarante



ASL Foggia

PugliaSalute

STRUTTURA COMPLESSA BUROCRATICO LEGALE – UFF. SINISTRI

Direttore U.O.C. avv. Giuseppina Norma Bortone

Attestazione dell'avvenuta verifica dell'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse.

Con riferimento alle dichiarazioni rese da avv. V. Triggiani, in data _____,

SI ATTESTA che, in base a quanto contenuto nella dichiarazione di cui sopra, non risultano, alla data della presente attestazione, situazioni attuali o potenziali di conflitti di interesse, per quanto consta a questa Struttura Complessa e in base alla documentazione agli atti della stessa.

Foggia, _____.

Avv. Giuseppina Norma Bortone
Direttore SCBL – Uff. Sinistri

La presente attestazione di avvenuta verifica dell'insussistenza di conflitto di interessi è inviata all'Ufficio Relazioni con il Pubblico della Asl Foggia, ai fini dell'inserimento nella Sezione Amministrazione trasparente del sito web istituzionale.

