

ATTESTAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CONFLITTO DI INTERESSE PER CONSULENTI E COLLABORATORI

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Il/La sottoscritto/aRAFFAELE DALOISO..... nato/a a
BARI..... Prov. il ..21/11/1970..... nella qualità di
consulente/collaboratore per conto di difensore della ASL FG..... con
riferimento all'attività di APPELLO AVVERSO SENTENZA TRIB LECCE N 1702/2022
giusta deliberazione n. del

- Visto l'art. 53 del D.lgs. 165 del 2001 e successive modifiche;
- Vista la normativa concernente il limite massimo per emolumenti o retribuzioni (art. 23 ter del dl n. 201/2011, convertito con modificazioni dalla legge n. 214/2011; art. 1, commi 471 e seguenti, della legge n. 147/2013; art. 13 del dl n. 66/2014, convertito con modificazioni dalla legge n. 89/2014);
- Visto il decreto del Presidente della Repubblica 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, ed in particolare l'art. 15, comma 1;
- Visto il D.L.gs. n. 39/2013;
- Visto il Codice di comportamento dell'ASL di Foggia conferente;
- 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

- A) di svolgere abitualmente la professione di avvocato del libero foro in favore di committenza pubblica e privata;
- espressamente di accettare e rispettare le disposizioni contenute nel Codice di comportamento dell'ASL di Foggia; per quanto attinenti all'incarico difensivo ricevuto;
- di non aderire ad associazioni, circoli od altri organismi di qualsiasi natura le cui finalità abbiano relazione con l'attività dell'ASL di Foggia;
- di aderire alle seguenti associazioni, circoli od altri organismi di qualsiasi natura le cui finalità abbiano relazione con l'attività dell'ASL di Foggia

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

- di non avere, direttamente o per interposta persona, interessi economici in enti, imprese e società collegate all' ASL di Foggia;
- di non percepire da Enti di diritto privati regolati o finanziati dalla Pubblica amministrazione, ivi comprese le Autorità amministrative indipendenti, alcun provento;(vedasi dichiarazione sub A)
- di percepire da enti di diritto privati regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione, ivi comprese le Autorità amministrative indipendenti, i seguenti proventi: (vedasi dichiarazione sub A)

| Soggetto conferente | Tipologia incarico | Periodo di riferimento | Proventi percepiti a carico della finanza pubblica |
|---------------------|--------------------|------------------------|--|
| | | | |
| | | | |

- di non svolgere attività lavorative/professionali o aver assunto impegni, anche con soggetti privati o a titolo gratuito, nel periodo di vigenza del rapporto con l'ASL di Foggia; (vedasi dichiarazione sub A)
- di svolgere le seguenti attività lavorative/professionali o aver assunto i seguenti impegni, anche con soggetti privati o a titolo gratuito, nel periodo di vigenza del rapporto con l'ASL di Foggia: (vedasi dichiarazione sub A)

| Soggetto conferente | Tipologia incarico | Periodo di riferimento |
|---------------------|--------------------|------------------------|
| | | |
| | | |
| | | |

- che non sussistono situazioni, anche potenziali di conflitto di interessi in relazioni alle attività svolte
- di non avere o non aver avuto rapporti di collaborazione e 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, c. 1 del codice di comportamento - art. 6 DPR 62/2013); (vedasi dichiarazione sub A)
- di avere 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 i

seguenti soggetti privati (art. 6, c. 1 del codice di comportamento - art. 6 DPR 62/2013): (vedasi dichiarazione sub A)

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

Si autorizza pertanto l'ASL di Foggia a trattare i dati sopra riportati, ai sensi del D.Lgs 196/03 e s.m.i. e nell'osservanza del Regolamento UE 2016/679 nonché a pubblicare, ove previsto, i dati contenuti nella presente dichiarazione sul sito internet istituzionale dell'ASL di Foggia.

La presente dichiarazione è resa ai sensi delle art 46 e seguenti del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000

Luogo e Data Bari 29 GIUGNO 2022

Il Dichiarante Raffaele Daloso

DALOISO
RAFFAELE

Firmato digitalmente
da DALOISO RAFFAELE
Data: 2022.06.29
12:38:00 +02'00'

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 proprie funzioni istituzionali in relazione al procedimento avviato; il trattamento sarà effettuato con 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 dei dati ecc.) avendo come riferimento il Responsabile della protezione dei dati dell'ASL di Foggia. Per informazioni dettagliate ed aggiornate si rinvia al sito internet istituzionale all'indirizzo <https://www.sanita.puglia.it/web/asl-foggia>, nell'apposita sezione Privacy.

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

Con riferimento alle dichiarazioni rese da M. R. DA LISO in data 29/6/2022,

SI ATTESTA che, in base a quanto contenuto nella dichiarazione di cui sopra, non risultano, alla data odierna, situazioni attuali o potenziali di conflitti di interesse. PER SO ADO

CONFERMA A QUESTA STRUTTURA

Data 29/6/2022

Il Dirigente/Responsabile [Signature]

La presente attestazione di avvenuta verifica dell'insussistenza di conflitto di interessi è inviata a _____, ai fini dell'inserimento nella Sezione "Amministrazione Trasparente" del sito web dell'ASL di Foggia.

Oggetto: 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 (art. Art. 15, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013)

Il sottoscritto (Nome e Cognome - Codice Fiscale) RAFFAELE DALOISO, c.f. DLSRFL70S21A662Y
.....

ai fini dell'assolvimento degli obblighi di comunicazione di cui all'art. 15 c.1 lett. c) del D.lgs 33/2013, così modificato dal D.lgs 97/16

DICHIARA

(in relazione all'incarico di proposizione dell'appello avverso la sentenza del Trib. di Lecce n. 1702/2022

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

| Soggetto conferente | Tipo incarico | Periodo di riferimento |
|---------------------|---------------|------------------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

- di svolgere esclusivamente la professione di avvocato del libero foro in favore di committenza pubblica e privata.

Luogo e Data ..29 giugno 2022.....

Il Dichiarante Raffaele Dalois
.....

DALOISO Firmato digitalmente
da DALOISO RAFFAELE
RAFFAELE Data: 2022.06.29
12:40:50 +02'00'

