



**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(ART. 47 D.P.R. 28 DICEMBRE 2000 N. 445)**

**All'UOC Area Risorse Umane
ATS di Bergamo**

Oggetto: Dichiarazione di insussistenza di cause di inconferibilità ed incompatibilità all'incarico dirigenziale – Anno 2022.

In relazione a quanto previsto dall'art. 20 del D.Lgs. n. 39 del 08.04.2013, il/la sottoscritto/a, BERTI MATTEO, Dirigente responsabile del Servizio/U.O. AREA AFFARI LEGALI E ASSICURATIVI dell'ATS di Bergamo

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 DPR 445/2000, sotto la sua personale responsabilità

**DICHIARA
sotto la propria responsabilità**

(Barrare la casella scelta)

☒ l'insussistenza a proprio carico di cause di inconferibilità e/o incompatibilità all'incarico, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 39/2013;

☐ di aver fatto cessare le cause di inconferibilità e/o incompatibilità all'incarico dal giorno, come da documentazione allegata;

☐ che sussistono le seguenti cause di inconferibilità e/o incompatibilità ai sensi delle disposizioni richiamate nel D.Lgs. 39/2013 relativamente alle cariche e/o incarichi seguenti:

.....
.....
e di impegnarsi a rimuoverle entro il termine di 15 giorni dalla data della presente dichiarazione.

Il Sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente eventualmente variazioni del contenuto della presente dichiarazione e a rendere, se del caso, una nuova dichiarazione sostitutiva.

Luogo e data Bergamo, 23 maggio 2022

**Il dichiarante
(formato pades)**

Firmato da:
MATTEO BERTI
Dirigente Area ALA ATS DI BERGAMO

Trattamento dati personali:

Il/La Sottoscritto/a dichiara di essere stato/a informato/a, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 circa il trattamento dei dati personali raccolti, ed in particolare, che tali dati saranno trattati, anche con strumenti informatici esclusivamente per le finalità per le quali la presente dichiarazione viene resa.

NOTA BENE: ai sensi dell'art. 20, comma 3 del d.lgs n. 39 del 08.04.2013 la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale dell'ATS di Bergamo.

Agenzia di Tutela della Salute di Bergamo



**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(ART. 47 D.P.R. 28 DICEMBRE 2000 N. 445)**

**All'UOC Area Risorse Umane
ATS di Bergamo**

Oggetto: Dichiarazione di insussistenza di cause di inconferibilità ed incompatibilità all'incarico dirigenziale – Anno 2022.

In relazione a quanto previsto dall'art. 20 del D. Lgs. n. 39 del 08.04.2013, la sottoscritta GIUPPONI Serena Dirigente responsabile dell'Area Gestione Approvvigionamenti e Tecnica dell'ATS di Bergamo **consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 DPR 445/2000, sotto la sua personale responsabilità**

**DICHIARA
sotto la propria responsabilità**

(Barrare la casella scelta)

X l'insussistenza a proprio carico di cause di inconferibilità e/o incompatibilità all'incarico, ai sensi e per gli effetti del D. Lgs. 39/2013;

☐ di aver fatto cessare le cause di inconferibilità e/o incompatibilità all'incarico dal giorno, come da documentazione allegata;

☐ che sussistono le seguenti cause di inconferibilità e/o incompatibilità ai sensi delle disposizioni richiamate nel D. Lgs. 39/2013 relativamente alle cariche e/o incarichi seguenti:
.....
.....
e di impegnarsi a rimuoverle entro il termine di 15 giorni dalla data della presente dichiarazione.

La Sottoscritta si impegna a comunicare tempestivamente eventualmente variazioni del contenuto della presente dichiarazione e a rendere, se del caso, una nuova dichiarazione sostitutiva.

Luogo e data Bergamo, 23 maggio 2022

La dichiarante Serena Giupponi

Firmato da:
SERENA GIUPPONI
Codice fiscale: 07759180154
Organizzazione: NON PRESENTE
Valido da: 11-05-2021 16:30:13 a: 11-05-2024 02:00:00
Certificato emesso da: InfoCert Qualified Electronic Signature CA 3, InfoCert S.p.A., IT
Riferimento temporale "SigningTime": 23-05-2022 16:51:43
Motivo: Approva il documento

Trattamento dati personali:

La Sottoscritta dichiara di essere stata informata, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 circa il trattamento dei dati personali raccolti, ed in particolare, che tali dati saranno trattati, anche con strumenti informatici esclusivamente per le finalità per le quali la presente dichiarazione viene resa.

NOTA BENE: ai sensi dell'art. 20, comma 3 del d.lgs n. 39 del 08.04.2013 la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale dell'ATS di Bergamo.

Agenzia di Tutela della Salute di Bergamo

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(ART. 47 D.P.R. 28 DICEMBRE 2000 N. 445)

**All'UOC Area Risorse Umane
ATS di Bergamo**

Oggetto: Dichiarazione di insussistenza di cause di inconferibilità ed incompatibilità all'incarico dirigenziale – Anno 2022.

In relazione a quanto previsto dall'art. 20 del D.Lgs. n. 39 del 08.04.2013, il/la sottoscritto/a Dott.ssa Laura Maccagni, dipendente dell'ATS di Bergamo nel profilo di Dirigente. Amministrativo con incarico di Direttore/ Dirigente Responsabile Area Risorse Umane **consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 DPR 445/2000, sotto la sua personale responsabilità**

DICHIARA
sotto la propria responsabilità

(Barrare la casella scelta)

X l'insussistenza a proprio carico di cause di inconferibilità e/o incompatibilità all'incarico, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 39/2013;

☐ di aver fatto cessare le cause di inconferibilità e/o incompatibilità all'incarico dal giorno, come da documentazione allegata;

☐ che sussistono le seguenti cause di inconferibilità e/o incompatibilità ai sensi delle disposizioni richiamate nel D.Lgs. 39/2013 relativamente alle cariche e/o incarichi seguenti:

.....
.....
e di impegnarsi a rimuoverle entro il termine di 15 giorni dalla data della presente dichiarazione.

Il Sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente eventualmente variazioni del contenuto della presente dichiarazione e a rendere, se del caso, una nuova dichiarazione sostitutiva.

Luogo e data Bergamo 18 luglio 2022

Il dichiarante Laura MACCAGNI

Prodotto da
Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ATS Bergamo
Via F. Galliccioli, 4 - 24121 Bergamo - Tel. 035385111 - fax 035385245 - C.F./P.IVA 04114400163

Trattamento dati personali:

Il/La Sottoscritto/a dichiara di essere stato/a informato/a, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 circa il trattamento dei dati personali raccolti, ed in particolare, che tali dati saranno trattati, anche con strumenti informatici esclusivamente per le finalità per le quali la presente dichiarazione viene resa.

NOTA BENE: ai sensi dell'art. 20, comma 3 del d.lgs n. 39 del 08.04.2013 la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale dell'ATS di Bergamo.

Agenzia di Tutela della Salute di Bergamo

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(ART. 47 D.P.R. 28 DICEMBRE 2000 N. 445)**

**All'UOC Area Risorse Umane
ATS di Bergamo**

Oggetto: Dichiarazione di insussistenza di cause di inconferibilità ed incompatibilità all'incarico dirigenziale – Anno 2022.

In relazione a quanto previsto dall'art. 20 del D.Lgs. n. 39 del 08.04.2013, la sottoscritta, **Mattea Torrissi**, Dirigente responsabile del Servizio/U.O. Area Risorse Economiche dell'ATS di Bergamo

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 DPR 445/2000, sotto la sua personale responsabilità

**DICHIARA
sotto la propria responsabilità**

(Barrare la casella scelta)

X l'insussistenza a proprio carico di cause di inconferibilità e/o incompatibilità all'incarico, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 39/2013;

☐ di aver fatto cessare le cause di inconferibilità e/o incompatibilità all'incarico dal giorno, come da documentazione allegata;

☐ che sussistono le seguenti cause di inconferibilità e/o incompatibilità ai sensi delle disposizioni richiamate nel D.Lgs. 39/2013 relativamente alle cariche e/o incarichi seguenti:

.....
.....
e di impegnarsi a rimuoverle entro il termine di 15 giorni dalla data della presente dichiarazione.

Il Sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente eventualmente variazioni del contenuto della presente dichiarazione e a rendere, se del caso, una nuova dichiarazione sostitutiva.

Luogo e data Bergamo, 23/05/2022

Il dichiarante dott.ssa Mattea Torrissi

Firma di:
MATTEA TORRISI
Codice fiscale: TRRMTT655351P
Organizzazione: NON PRESENTE
Valido da: 10-09-2020 14:01:13 a: 19-09-2023 02:00:00
Certificato emesso da: InfoCert Qualified Electronic Signature CA 3, InfoCert S.p.A., IT
Riferimento temporale (SigningTime): 23-05-2022 19:58:54
Approvo il documento

Trattamento dati personali:

Il/La Sottoscritto/a dichiara di essere stato/a informato/a, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 circa il trattamento dei dati personali raccolti, ed in particolare, che tali dati saranno trattati, anche con strumenti informatici esclusivamente per le finalità per le quali la presente dichiarazione viene resa.

NOTA BENE: ai sensi dell'art. 20, comma 3 del d.lgs n. 39 del 08.04.2013 la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale dell'ATS di Bergamo.

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(ART. 47 D.P.R. 28 DICEMBRE 2000 N. 445)**

**All'UOC Area Risorse Umane
ATS di Bergamo**

Oggetto: Dichiarazione di insussistenza di cause di inconferibilità ed incompatibilità all'incarico dirigenziale – Anno 2022.

In relazione a quanto previsto dall'art. 20 del D. Lgs. n. 39 del 08.04.2013, la sottoscritta TREU Sara, Direttore della U.O.C. NAPSS - Negoziazione e Acquisto Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie dell'ATS di Bergamo

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 DPR 445/2000, sotto la sua personale responsabilità

**DICHIARA
sotto la propria responsabilità**

(Barrare la casella scelta)

X l'insussistenza a proprio carico di cause di inconferibilità e/o incompatibilità all'incarico, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 39/2013;

☐ di aver fatto cessare le cause di inconferibilità e/o incompatibilità all'incarico dal giorno, come da documentazione allegata;

☐ che sussistono le seguenti cause di inconferibilità e/o incompatibilità ai sensi delle disposizioni richiamate nel D.Lgs. 39/2013 relativamente alle cariche e/o incarichi seguenti:

.....
.....
e di impegnarsi a rimuoverle entro il termine di 15 giorni dalla data della presente dichiarazione.

Il Sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente eventualmente variazioni del contenuto della presente dichiarazione e a rendere, se del caso, una nuova dichiarazione sostitutiva.

Luogo e data Bergamo, 31.05.2022

**Il dichiarante
(formato pades)**

Firmato da:
SARA TREU
Cariche Posiz. CHIEF AREA SANITARIA
Organizzazione: NAPSS/RESISTENTE
Valido da: 11-05-2022 12:24:04 a: 11-05-2023 02:00:00
Certificato emesso da: InfoCert Qualitas Electronic Signature CA S. InfoCert S.p.A. - IT
Riferimento UnicaCert: Signap/InfoCert 09-05-2022 09:28:03
Indirizzo: Agente di documenti

Trattamento dati personali:

Il/La Sottoscritto/a dichiara di essere stato/a informato/a, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 circa il trattamento dei dati personali raccolti, ed in particolare, che tali dati saranno trattati, anche con strumenti informatici esclusivamente per le finalità per le quali la presente dichiarazione viene resa.

NOTA BENE: ai sensi dell'art. 20, comma 3 del d.lgs n. 39 del 08.04.2013 la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale dell'ATS di Bergamo.

Agenzia di Tutela della Salute di Bergamo



**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(ART. 47 D.P.R. 28 DICEMBRE 2000 N. 445)**

**All'UOC Area Risorse Umane
ATS di Bergamo**

Oggetto: Dichiarazione di insussistenza di cause di inconferibilità ed incompatibilità all'incarico dirigenziale – Anno 2022.

In relazione a quanto previsto dall'art. 20 del D.Lgs. n. 39 del 08.04.2013, il/la sottoscritto/a, IORIO RIVA, Dirigente responsabile del Servizio/U.O. Integrazione#Territorio dell'ATS di Bergamo

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 DPR 445/2000, sotto la sua personale responsabilità

**DICHIARA
sotto la propria responsabilità**

(Barrare la casella scelta)

- ☒ l'insussistenza a proprio carico di cause di inconferibilità e/o incompatibilità all'incarico, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 39/2013;
- ☐ di aver fatto cessare le cause di inconferibilità e/o incompatibilità all'incarico dal giorno, come da documentazione allegata;
- ☐ che sussistono le seguenti cause di inconferibilità e/o incompatibilità ai sensi delle disposizioni richiamate nel D.Lgs. 39/2013 relativamente alle cariche e/o incarichi seguenti:
.....
.....
e di impegnarsi a rimuoverle entro il termine di 15 giorni dalla data della presente dichiarazione.

Il Sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente eventualmente variazioni del contenuto della presente dichiarazione e a rendere, se del caso, una nuova dichiarazione sostitutiva.

Luogo e data Bergamo, 31/05/2022

**Il dichiarante
(formato pades)**

Firmato da:
IORIO RIVA
Codice fiscale: RVRIOR64B28A174R
Organizzazione: NON PRESENTE
Valido da: 06-05-2020 16:59:04 a: 06-05-2023 02:00:00
Certificato emesso da: InfoCert Qualified Electronic Signature CA 3, InfoCert S.p.A. - IT
Riferimento temporale "SigningTime": 15-07-2022 14:19:55
Motivo: Approvo il documento

Trattamento dati personali:

Il/La Sottoscritto/a dichiara di essere stato/a informato/a, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 circa il trattamento dei dati personali raccolti, ed in particolare, che tali dati saranno trattati, anche con strumenti informatici esclusivamente per le finalità per le quali la presente dichiarazione viene resa.

NOTA BENE: ai sensi dell'art. 20, comma 3 del d.lgs n. 39 del 08.04.2013 la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale dell'ATS di Bergamo.

Agenzia di Tutela della Salute di Bergamo



**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(ART. 47 D.P.R. 28 DICEMBRE 2000 N. 445)**

**All'UOC Area Risorse Umane
ATS di Bergamo**

Oggetto: Dichiarazione di insussistenza di cause di inconferibilità ed incompatibilità all'incarico dirigenziale – Anno 2022.

In relazione a quanto previsto dall'art. 20 del D.Lgs. n. 39 del 08.04.2013, il/la sottoscritto/a,

Russo Mariano Dirigente responsabile del Servizio/U.O. ISL dell'ATS di Bergamo

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 DPR 445/2000, sotto la sua personale responsabilità

**DICHIARA
sotto la propria responsabilità**

(Barrare la casella scelta)

☒ l'insussistenza a proprio carico di cause di inconferibilità e/o incompatibilità all'incarico, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 39/2013;

☐ di aver fatto cessare le cause di inconferibilità e/o incompatibilità all'incarico dal giorno, come da documentazione allegata;

☐ che sussistono le seguenti cause di inconferibilità e/o incompatibilità ai sensi delle disposizioni richiamate nel D.Lgs. 39/2013 relativamente alle cariche e/o incarichi seguenti:

.....
.....
e di impegnarsi a rimuoverle entro il termine di 15 giorni dalla data della presente dichiarazione.

Il Sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente eventualmente variazioni del contenuto della presente dichiarazione e a rendere, se del caso, una nuova dichiarazione sostitutiva.

Luogo e data Bergamo 01/06/2022

**Il dichiarante
(formato pdf)**

Firmato da
RUSSO
Codice fiscale: RSSMRN59021F158Y
Data di firma: 01/06/2022 12:28:08
Valida da: 10-11-2020 17:12:07 a: 10-11-2023 02:00:00
Emessa da: InfoCert Certification Services CA 3, InfoCert S.p.A., IT
Riferimento temporale 'SigningTime': 16-07-2022 12:28:08
Motivo: Approvo il documento

Trattamento dati personali:

Il/La Sottoscritto/a dichiara di essere stato/a informato/a, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 circa il trattamento dei dati personali raccolti, ed in particolare, che tali dati saranno trattati, anche con strumenti informatici esclusivamente per le finalità per le quali la presente dichiarazione viene resa.

NOTA BENE: ai sensi dell'art. 20, comma 3 del d.lgs n. 39 del 08.04.2013 la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale dell'ATS di Bergamo.

Agenzia di Tutela della Salute di Bergamo

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(ART. 47 D.P.R. 28 DICEMBRE 2000 N. 445)**

**All'UOC Area Risorse Umane
ATS di Bergamo**

Oggetto: Dichiarazione di insussistenza di cause di inconferibilità ed incompatibilità all'incarico dirigenziale – Anno 2022.

In relazione a quanto previsto dall'art. 20 del D.Lgs. n. 39 del 08.04.2013, il/la sottoscritto/a, TRIBBIA MARIO, Dirigente responsabile del Servizio/U.O. Sistema Informativo Aziendale dell'ATS di Bergamo **consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 DPR 445/2000, sotto la sua personale responsabilità**

**DICHIARA
sotto la propria responsabilità**

(Barrare la casella scelta)

- ☒ l'insussistenza a proprio carico di cause di inconferibilità e/o incompatibilità all'incarico, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 39/2013;
- ☐ di aver fatto cessare le cause di inconferibilità e/o incompatibilità all'incarico dal giorno, come da documentazione allegata;
- ☐ che sussistono le seguenti cause di inconferibilità e/o incompatibilità ai sensi delle disposizioni richiamate nel D.Lgs. 39/2013 relativamente alle cariche e/o incarichi seguenti:
.....
.....
...
e di impegnarsi a rimuoverle entro il termine di 15 giorni dalla data della presente dichiarazione.

Il Sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente eventualmente variazioni del contenuto della presente dichiarazione e a rendere, se del caso, una nuova dichiarazione sostitutiva.

Luogo e data Bergamo, 30/05/2022

**Il dichiarante
(formato pades)**

Firmato da:
MARIO TRIBBIA
Codice fiscale: TRBMRA67A30A794J
Organizzazione: NON PRESENTE
Valido da: 10-09-2019 16:17:00 a: 10-09-2022 02:00:00
Certificato emesso da: InfoCert Qualified Electronic Signature CA 3, InfoCert S.p.A., IT
Riferimento temporale 'SigningTime': 30-05-2022 17:44:54
Motivo: Approvo il documento

Trattamento dati personali:

Il/La Sottoscritto/a dichiara di essere stato/a informato/a, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 circa il trattamento dei dati personali raccolti, ed in particolare, che tali dati saranno trattati, anche con strumenti informatici esclusivamente per le finalità per le quali la presente dichiarazione viene resa.

NOTA BENE: ai sensi dell'art. 20, comma 3 del d.lgs n. 39 del 08.04.2013 la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale dell'ATS di Bergamo.

Agenzia di Tutela della Salute di Bergamo

Via F. Gallicciolli, 4 – 24121 Bergamo – Tel. 0353851111 – fax 035385245 - C.F./P.IVA 04114400163