

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA  
CONSULENTI E COLLABORATORI  
(ART. 47 D.P.R. 28 DICEMBRE 2000 N. 445)**

Il sottoscritto Marco De Feo, nato a Bari il 07.07.1980, residente a Bari al Corso Vittorio Emanuele n. 143 - tel. 080/5213433 - cell. 33823332388 - e-mail: avv.defeo@gmail.com, in qualità di *Avvocato*,

con riferimento all'incarico conferito con:

- deliberazione del Direttore Generale n. 858 del 19.07.2024;  
 determinazione dirigenziale Area/UO \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_;

- Visto l'art. 53, co. 14 del D.Lgs n. 165 del 30/03/2001- Incompatibilità, cumolo di impieghi e incarichi;
- Visto l'art. 15, co. 1 del D.Lgs n. 33 del 14/03/2013 – Obblighi di pubblicazione concernenti i titolari di incarichi di collaborazione o consulenza;
- Consapevole delle conseguenze in punto di decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, richiamate dall'art. 75 del D.P.R. n. 445/2000;
- Consapevole, altresì, delle conseguenze penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445/2000, sotto la sua personale responsabilità;

**DICHIARA  
(barrare con una crocetta il campo di interesse)**

<b>Ai sensi dell'art. 53, co. 14, D.Lgs n. 165/2001</b>			
<input checked="" type="checkbox"/> Di NON trovarsi in situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi rispetto all'incarico di collaborazione/consulenza conferito dall'Azienda Ospedaliero Universitaria Consorziata Policlinico di Bari;			
<b>Ai sensi dell'art. 15, co. 1, lett. c), D.Lgs n. 33/2013</b>			
<input checked="" type="checkbox"/> Di NON svolgere incarichi, di NON rivestire cariche presso enti di diritto privato regolati o finanziati dalla P.A. né di svolgere attività professionali;			
<i>ovvero</i>			
<input type="checkbox"/> Di svolgere i seguenti incarichi o di essere titolare delle seguenti cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione			
Oggetto CARICA/INCARICO	ENTE CONFERENTE	PERIODO DI SVOLGIMENTO CARICA/INCARICO	COMPENSO
<b>Ai sensi dell'art. 15, co. 1, lett. c), D.Lgs n. 33/2013</b>			
<input type="checkbox"/> Di NON svolgere attività professionali;			
<i>ovvero</i>			
<input checked="" type="checkbox"/> Di svolgere le seguenti attività professionali:			

Attività professionale svolta
PATROCINIO SOPRETTA CORTE DI CASSAZIONE
-SEZ. LAV- IRCCS "GIOVANNI PAOLO II"

**DICHIARA altresì**  
(barrare con una crocetta il campo di interesse)

<input checked="" type="checkbox"/> Di aver preso conoscenza del <u>Codice di Comportamento</u> dall'Azienda Ospedaliero Universitaria Consorziale Policlinico di Bari, pubblicato on line sul sito istituzionale, alla Sezione Amministrazione Trasparente;
<input checked="" type="checkbox"/> Di essere informato/a che la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale dall'Azienda Ospedaliero Universitaria Consorziale Policlinico di Bari, nella Sezione Amministrazione Trasparente/sotto-sezione Consulenti e Collaboratori, unitamente al proprio curriculum vitae ed ai compensi relativi all'incarico conferito;
<input checked="" type="checkbox"/> Di essere informato/a che, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679, i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
<input checked="" type="checkbox"/> Di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali variazioni dei propri dati personali contenuti nella presente dichiarazione e che dovessero sopravvenire alla presente dichiarazione.

Luogo e data

Bari 16/09/2024

Il/la dichiarante  
(Firma leggibile per)

