

|  |                                                                                    |             |
|--|------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
|  | <b>ALLEGATO 5<br/>COMUNICAZIONE DI INTERESSI DEI DIRIGENTI<br/>(DA PUBBLICARE)</b> | Pag. 1 di 1 |
|--|------------------------------------------------------------------------------------|-------------|

Al Dirigente  
della Struttura

La sottoscritta: DANIELA SARRINI

in relazione alla proposta di nomina a dirigente responsabile della struttura: PREVENZIONE, IGIENE E SICUREZZA SUI LUOGHI DI LAVORO – ZONA DISTRETTO VALDICHIANA ARETINA (SPOKE)

consapevole delle sanzioni civili, amministrative, penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, e dei controlli che l'Amministrazione è tenuta ad effettuare in relazione alla veridicità delle dichiarazioni presentate, per quanto di mia conoscenza

#### DICHIARA<sup>1</sup>

#### **Titolarietà di incarichi in enti di diritto privato regolati o finanziati<sup>2</sup>:**

☒ Di non ricoprire alcun incarico e di non essere titolare di alcuna carica in Enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione;

☐ Di ricoprire i seguenti incarichi o di avere la titolarità delle seguenti cariche in Enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione:

| Denominazione dell'Ente di diritto privato | P.IVA o Codice Fiscale | Descrizione dell'incarico o della carica ricoperta |
|--------------------------------------------|------------------------|----------------------------------------------------|
|                                            |                        |                                                    |
|                                            |                        |                                                    |
|                                            |                        |                                                    |

#### **Svolgimento di attività professionali<sup>3</sup>:**

☒ Di non svolgere alcuna attività professionale;

☐ Di svolgere le seguenti attività professionali:

---



---



---

- In relazione a quanto sopra descritto, il/la sottoscritto/a si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni.
- Dichiara, inoltre, di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del Reg. UE 679/2016 pubblicata sul sito istituzionale [www.uslsudest.toscana.it](http://www.uslsudest.toscana.it) alla sezione [www.uslsudest.toscana.it/privacy/privacy-in-azienda/documentazione-aziendale-rpd](http://www.uslsudest.toscana.it/privacy/privacy-in-azienda/documentazione-aziendale-rpd).

Data e luogo 14/07/2026 , Cortona (AR)

Firma<sup>4</sup>

<sup>1</sup> La dichiarazione deve essere resa solo dai dirigenti che hanno responsabilità gestionali prima di assumere l'incarico e deve essere pubblicata su Amministrazione Trasparente.

<sup>2</sup> Art. 15, comma 1, lettera c) e Art. 41, comma 3 del D.Lgs. 33/2013.

<sup>3</sup> Per attività professionali, si intendono anche le prestazioni professionali svolte in regime intramurario.

<sup>4</sup> Il presente modulo è stato firmato digitalmente.