



Azienda di Servizi alla Persona

ISTITUTI MILANESI
MARTINOTTI E STELLINE
E PIO ALBERGO TRIVULZIO

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ
Dichiarazione sull'insussistenza di cause di inconferibilità e di incompatibilità di
cui al D. Lgs. 39/2013
(Art. 46 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

Il/La sottoscritto/a (cognome) PEREGO (nome) MAURIZIO
nato/a a omissis il omissis - Cod. fis. omissis
con riferimento all'incarico di RESPONSABILE VDS ISTITUTO FRISIA

- consapevole delle sanzioni penali e civili, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o di uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000,
 - in piena conoscenza delle disposizioni sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità e incompatibilità ai sensi e per gli effetti dell'art. 20 del Decreto Legislativo n. 39 del 08/04/2013 e delle relative conseguenze in caso di dichiarazione mendace enunciate al comma 5 del predetto articolo,
- sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

- ☒ di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconferibilità previste dagli articoli da 3 a 8 del D. Lgs. n. 39/2013 la cui sussistenza renderebbe nullo l'incarico;
- ☒ di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità previste dagli articoli da 9 a 14 del D. Lgs. n. 39/2013 che la cui sussistenza renderebbe nullo l'incarico;
- ☒ di impegnarsi a comunicare annualmente una dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità e incompatibilità come disposto dall'art. 20 comma 2 del D. Lgs. n. 39/2013;
- ☒ di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto oggetto della presente dichiarazione;
- ☒ di essere informato che ai sensi dell'art. 20 comma 3 del D. Lgs. n. 39/2013 la presente dichiarazione verrà pubblicata sul sito internet aziendale;
- ☒ di aver preso visione dell'informativa ex art. 13 del Regolamento Europeo 679/2016.

MERATE 15/12/23
(luogo e data)

omissis

(firma del dichiarante)

Si allega:

- Curriculum vitae aggiornato (dettagliando in particolare gli incarichi svolti e le cariche assunte);

www.iltrivulzio.it

ASP IMMES E PAT

Via Marostica 8, 20146 Milano Tel. 02.4029.1

E-mail ufficio.protocollo@pioalbergotrivulzio.it

PEC ufficio.protocollo@pioalbergotrivulzio.legalmail.it

Codice Fiscale/Partita IVA: 04137830966



FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome	Maurizio Perego
Indirizzo	omissis
Telefono	
Fax	
E-mail	maurizio.perego@trivulziomail.it
Nazionalità	Italiana
Data di nascita	omissis

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a) 27/12/1989 - 03/01/1991
- Nome e indirizzo del datore di lavoro Esercito Italiano (Caserma IV Novembre; Monza)
- Tipo di azienda o settore Esercito
- Tipo di impiego Ufficiale Medico
- Principali mansioni e responsabilità Responsabile sanitario della caserma

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a) 24/01/1991 – 31/12/1993
- Nome e indirizzo del datore di lavoro Ospedale San Gerardo di Monza
- Tipo di azienda o settore Clinica Neurologica
- Tipo di impiego Specializzando
- Principali mansioni e responsabilità Medico di reparto

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a) 01/11/1991 – 31/10/1992
- Nome e indirizzo del datore di lavoro ATS Brianza (ex ASL MI-3; ex USSL 28)
- Tipo di azienda o settore Sostituto di Guardia Medica
- Tipo di impiego Mantenimento della continuità assistenziale al cittadino
- Principali mansioni e responsabilità Medico di Medicina Generale nel territorio facente capo all'ospedale di Vimercate

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a) 01/11/1992 – 30/11/1992
- Nome e indirizzo del datore di lavoro USSL 27 Cernusco sul Naviglio
- Tipo di azienda o settore Sostituto di Guardia Medica
- Tipo di impiego Mantenimento della continuità assistenziale al cittadino
- Principali mansioni e responsabilità Medico di Medicina Generale nel territorio facente capo all'ospedale di Cassano d'Adda

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a) 01/12/1992 – 01/05/1997
- Nome e indirizzo del datore di lavoro ATS Brianza (ex ASL MI-3; ex USSL 28)
- Tipo di azienda o settore *Titolare di Guardia Medica*
- Tipo di impiego Mantenimento della continuità assistenziale al cittadino
- Principali mansioni e responsabilità Medico di Medicina Generale nel territorio facente capo all'ospedale di Vimercate

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a) 1992 – 1995
- Nome e indirizzo del datore di lavoro ATS Brianza (ex ASL MI-3; ex USSL 28)
- Tipo di azienda o settore *Scuola di Infermieri Professionali*
- Tipo di impiego Professore
- Principali mansioni e responsabilità Professore di chimica, fisica e neurologia

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a) 1993 – 1994
- Nome e indirizzo del datore di lavoro USSL 27 Cernusco sul Naviglio
- Tipo di azienda o settore *Scuola di Infermieri Professionali*
- Tipo di impiego Professore
- Principali mansioni e responsabilità Professore di Neurologia

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a) 30/11/1993 – tutt'oggi
- Nome e indirizzo del datore di lavoro Istituto Geriatrico e Riabilitativo "G. e C. Frisia", Merate (LC)
- Tipo di azienda o settore *RSA, RSA/Alzheimer; Post Acuta e Cure Intermedie*
- Tipo di impiego Medico Assistente di un reparto RSA, RSA/Alzheimer, dapprima come Libero Professionista, in seguito come incarico straordinario ed attualmente a tempo indeterminato
- Principali mansioni e responsabilità Responsabile di reparto, con attività gestionali e cliniche

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a) 30/11/1993 – 01/03/1997
- Nome e indirizzo del datore di lavoro ATS Brianza (ex ASL MI-3; ex USSL 28)
- Tipo di azienda o settore *Medico di Medicina Generale*
- Tipo di impiego Medico di base in Convenzione
- Principali mansioni e responsabilità Visite, programmazione di esami, assistenza al domicilio, promozione di "cultura Sanitaria" sul territorio

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a) 14/07/1994 – 31/03/1995
- Nome e indirizzo del datore di lavoro Istituto Geriatrico e Riabilitativo "G. e C. Frisia, Merate (LC)
- Tipo di azienda o settore *Neurologia*
- Tipo di impiego Consulente neurologo
- Principali mansioni e responsabilità Visite neurologiche su richiesta dei medici di reparto

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a) 01/03/1995 – 20/09/2022
- Nome e indirizzo del datore di lavoro Istituto Geriatrico e Riabilitativo "G. e C. Frisia, Merate (LC)
- Tipo di azienda o settore Nucleo Alzheimer
- Tipo di impiego Responsabile del Nucleo
- Principali mansioni e responsabilità Attività clinica, gestionale e di formazione

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a) 21/09/2022 – a tutt'oggi
- Nome e indirizzo del datore di lavoro Istituto Geriatrico e Riabilitativo "G. e C. Frisia, Merate (LC)
- Tipo di azienda o settore Reparto RSA
- Tipo di impiego Responsabile del reparto RSA secondo piano casa uno e due
- Principali mansioni e responsabilità Attività clinica, gestionale e di formazione

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a) 15/10/2012 – 28/02/2017
- Nome e indirizzo del datore di lavoro Istituto Geriatrico e Riabilitativo "G. e C. Frisia, Merate (LC)
- Tipo di azienda o settore Cure Intermedie/ex Post Acuta (Reinserimento Sicuro al Domicilio)
- Tipo di impiego Responsabile dell'unità di offerta
- Principali mansioni e responsabilità Gestione del reparto, programmazione degli ingressi e delle dimissioni; mantenimento dei rapporti con i famigliari (anche dopo le dimissioni).

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a) 01/03/2014 – 28/02/2017
- Nome e indirizzo del datore di lavoro Istituto Geriatrico e Riabilitativo "G. e C. Frisia, Merate (LC)
- Tipo di azienda o settore Alta Specializzazione con Autonomia Professionale
- Tipo di impiego Dirigente Medico
- Principali mansioni e responsabilità Responsabile di 3 unità di offerta (Nucleo Alzheimer; RSA; progetto sperimentale Reinserimento Sicuro al Domicilio)

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a) 01/05/2016 – 28/02/2017
- Nome e indirizzo del datore di lavoro Istituto Geriatrico e Riabilitativo "G. e C. Frisia, Merate (LC)
- Tipo di azienda o settore Istituto Frisia
- Tipo di impiego Referente Direzione UOC
- Principali mansioni e responsabilità A seguito della nomina della Dottoressa Santi quale Direttore Responsabile della UOC Vi RSA Territoriale e Domiciliarità, sono stato individuato come referente di Direzione UOC per l'Istituto Frisia (RSA; Nucleo Alzheimer; Cure Intermedie).

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a) 01/03/2017 – tutt'oggi
- Nome e indirizzo del datore di lavoro Istituto Geriatrico e Riabilitativo "G. e C. Frisia, Merate (LC)
- Tipo di azienda o settore Unità Operativa Complessa Geriatria 2 UOS Istituto Frisia (ex RSA, Riabilitazione Alzheimer e Demenze, ex RSA e cure Intermedie Frisia)
- Tipo di impiego Dirigente Medico, Responsabile di UOS
- Principali mansioni e responsabilità Coadiuvare il Direttore UOC nella gestione delle risorse umane, tecniche e finanziarie dell'Istituto Frisia. Coadiuvare il Direttore UOC nella formazione del personale oltre che nel controllo della loro corretta applicazione delle Procedure Aziendali e del loro

RELAZIONALI

*Vivere e lavorare con altre persone,
in ambiente multiculturale,
occupando posti in cui la
comunicazione è importante e in
situazioni in cui è essenziale lavorare
in squadra (ad es. cultura e sport),
ecc.*

CAPACITÀ E COMPETENZE

ORGANIZZATIVE

*Ad es. coordinamento e
amministrazione di persone,
progetti, bilanci; sul posto di lavoro,
in attività di volontariato (ad es.
cultura e sport), a casa, ecc.*

Buone competenze cliniche nel rispetto delle linee guida.

Buone capacità organizzative e manageriali; in grado di motivare e guidare i propri collaboratori.

CAPACITÀ E COMPETENZE

TECNICHE

*Con computer, attrezzature
specifiche, macchinari, ecc.*

Buona conoscenza delle applicazioni Office e di Internet Explorer

CAPACITÀ E COMPETENZE

ARTISTICHE

Musica, scrittura, disegno ecc.

Buone

ALTRE CAPACITÀ E COMPETENZE

*Competenze non precedentemente
indicate.*

Pratico sport a livello amatoriale

PATENTE O PATENTI

Patene B

ULTERIORI INFORMAZIONI

ALLEGATI

Il sottoscritto è a conoscenza che, ai sensi dell'art. art. 76 del DPR 445/2000, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali. Inoltre, il sottoscritto autorizza al trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 D. Lgs. 30 giugno 2003 n°196 – "Codice in materia di protezione dei dati personali" e dell'art. 13 GDPR 679/16 – "Regolamento europeo sulla protezione dei dati personali".

CITTA' __MERATE (LC)__

DATA __15/12/2023__

NOME E COGNOME (FIRMA)

omissis