

**PUBBLICAZIONE AI SENSI DELL'ARTICOLO 14 DEL D.LGS. N. 33/2013
(comma 1, lett. c))**

ANNO DI IMPOSTA 2020

c) *OMISSIS*; gli importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici

NOME E COGNOME	FRIDA FAGANDINI
INCARICO	DIRETTORE SANITARIO ATS MIANO

Dichiara di aver ricevuto i seguenti rimborsi per viaggi di servizio e missioni

NATURA DEL RIMBORSO	IMPORTO
//	//

Tale dichiarazione è resa ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 445/2000 e s.m.i., consapevole del fatto che in caso di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci verranno applicate le sanzioni previste dal codice penale, come disposto dall'articolo 76 del citato DPR.

Data 15/01/2022

Firma del dichiarante
(nome e cognome)

Frida Fagandini

**PUBBLICAZIONE AI SENSI DELL'ARTICOLO 14 DEL D.LGS. N. 33/2013
(comma 1, lett. d) ed e))**

- d) i dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, ed i relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti
- e) gli altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e l'indicazione dei compensi spettanti

ANNO DI IMPOSTA 2020

NOME E COGNOME	FRIDA FAGANDINI
INCARICO	DIRETTORE SANITARIO ATS MILANO

Dichiara di aver assunto le seguenti cariche presso enti pubblici o privati

CARICA	ENTE/SOCIETA'	PERIODO	COMPENSO LORDO

Dichiara di aver assunto i seguenti incarichi con oneri a carico della finanza pubblica

INCARICO	ENTE/SOCIETA' PUBBLICA	PERIODO	COMPENSO LORDO

Tale dichiarazione è resa ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 445/2000 e s.m.i., consapevole del fatto che in caso di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci verranno applicate le sanzioni previste dal codice penale, come disposto dall'articolo 76 del citato DPR.

Data 15/01/2022

Firma del dichiarante
(nome e cognome)

Frida Fagandini

DICHIARAZIONE SITUAZIONE PATRIMONIALE E REDDITUALE DELLA DIREZIONE STRATEGICA

pubblicazione ai sensi dell'articolo 14 del D.Lgs. n. 33/2013, comma 1, lett. f)

f) le dichiarazioni di cui all'articolo 2, della legge 5 luglio 1982, n. 441, nonché le attestazioni e dichiarazioni di cui agli articoli 3 e 4 della medesima legge, come modificata dal presente decreto, limitatamente al soggetto, al coniuge non separato e ai parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano. Viene in ogni caso data evidenza al mancato consenso.

ANNO DI IMPOSTA 2020

NOME E COGNOME	FRIDA FAGANDINI
INCARICO	DIRETTORE SANITARIO ATS MILANO

Dichiara di possedere quanto segue

I			
BENI IMMOBILI (TERRENI E FABBRICATI)			
Natura del diritto (a)	Tipologia (indicare se fabbricato o terreno)	Quota di titolarità %	Italia/Estero
ABITAZIONE	FABBRICATO	100 %	ITALIA

a) Specificare se trattasi di proprietà, comproprietà, superficie, enfiteusi, usufrutto, uso, abitazione

II		
BENI MOBILI ISCRITTI IN PUBBLICI REGISTRI		
Tipologia - Indicare se Autovetture, aeromobile, imbarcazione da diporto	CV fiscali	Anno di immatricolazione
AUTOVEICOLA A3 ANNI 53		2013

III			
AZIONI E QUOTE DI PARTECIPAZIONE IN SOCIETA'			
Denominazione della società (anche estera)	Tipologia (indicare se si posseggono quote o azioni)	n. di azioni	n. di quote
N	N	N	N

IV	
ESERCIZIO DI FUNZIONI DI AMMINISTRATORE O DI SINDACO DI SOCIETÀ	
Denominazione della società (anche estera)	Natura dell'incarico
//	//

V	
TITOLARITA' DI IMPRESE	
Denominazione dell'impresa	Qualifica
//	//

Dichiara inoltre con riguardo al reddito anno di imposta ~~2019~~ 2020

Imponibile cedolare secca	//
Reddito complessivo	126.856/00
Oneri deducibili	5.212/00
Reddito imponibile	120.548/00
Imposta lorda	45.006/00
Totale detrazioni e crediti d'imposta	3.524/00
Imposta netta	41.482/00

Tale dichiarazione è resa ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 445/2000 e s.m.i., consapevole del fatto che in caso di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci verranno applicate le sanzioni previste dal Codice penale, come disposto dall'articolo 76 del citato DPR.

Il/La sottoscritta/a dichiara inoltre che il coniuge non separato e/o i parenti entro il secondo grado (nonni, genitori, figli, nipoti in linea retta, fratelli, sorelle):

hanno prestato il consenso

- cognome nome _____
- cognome nome _____
- cognome nome _____
- cognome nome _____

non hanno prestato il consenso

a rendere le dichiarazioni di cui sopra.

Il sottoscritto/a dichiara infine di aver preso visione delle informazioni sul trattamento dei dati personali, rese ai sensi dell'art. 13 Regolamento UE 679/2016.

In fede, il/la sottoscritto/a afferma che quanto dichiarato corrisponde al vero.

Data 15/01/2022

Firma del dichiarante
(nome e cognome)

Kris Fjerd.