



DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITA' E INCOMPATIBILITA'
AI SENSI DEL D.LGS. N. 39/2013 - DICHIARAZIONE EX ART. 41, COMMA 3 DEL D.LGS. 33/2013.
DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DI ATTO NOTORIO (D.P.R. 445/2000 e ss.mm.ii.)
PER L'ANNO 2016

Il sottoscritto Maria Fanni Pittau nata a San Gavino M. Le il 2/09/1962
Codice fiscale PTTMFM62P42H856T residente a Sardara Via Cagliari, 98
in relazione al conferimento dell'incarico di Direttore Amministrativo

Visto il D.Lgs 8 aprile 2013 "Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le Pubbliche Amministrazioni e presso gli Enti Privati in controllo pubblico, a norma dell'art. 1, commi 49 e 50, della L. n. 190/2012", sotto la propria responsabilità e consapevole:

- delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 nonché delle conseguenze di cui all'art. 75 dello stesso;
- delle conseguenze di cui all'art. 20, comma 5, del D.Lgs. n. 39/2013, in caso di dichiarazioni mendaci;
- della nullità degli incarichi conferiti in violazione delle disposizioni del D.Lgs. N. 39/2013;
- della decadenza dagli incarichi svolti in una delle situazioni di incompatibilità previste dal D.Lgs. N. 39/2013;
- dell'obbligo di pubblicazione della presente dichiarazione sul sito web istituzionale dell'Azienda Sanitaria Locale n. 7 di Carbonia, in applicazione dell'art. 20 del D.Lgs. N. 39/2013;

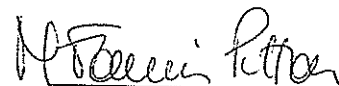
Dichiara

l'insussistenza di cause di inconferibilità e incompatibilità previste dal D. Lgs. 39/2013 con particolare ma non esclusivo riferimento a quelle indicate negli artt. 3, 5, 8, 10 e 14 dello stesso.

- Di non avere incarichi di consulenza e collaborazione da parte dell'ASL 7 di Carbonia o di altro soggetto ~~ovvero di avere incarichi di consulenza e collaborazione da parte dell'ASL 7 di Carbonia o di altro soggetto e relativi compensi come di seguito riportato:~~ _____
- Di non avere incarichi o titolarità di cariche in Enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione ~~ovvero di avere i seguenti incarichi o titolarità di cariche in Enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione e relativi compensi:~~ _____
- Di non svolgere attività libero professionale (comprese le prestazioni svolte in regime intramurario).

Il sottoscritto si impegna, nel corso dell'incarico, a presentare annualmente la dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità contemplata dal D.Lgs. n. 39/2013 ed a darne tempestiva comunicazione in caso di sopravvenienza.

Carbonia,


(firma)

Il trattamento dei dati riportati avverrà nel rispetto del D.Lgs n. 196/2003 e s.m.i. I dati forniti saranno trattati secondo le disposizioni di legge per le sole finalità del procedimento per i quali sono richiesti ed utilizzati esclusivamente per tale scopo. Con la sottoscrizione della presente ai sensi e per gli effetti del D.Lgs n. 196/2003 si autorizza il trattamento dei dati sopraindicati

Spazio riservato all'Ufficio ricevente, da utilizzare in alternativa all'allegazione della fotocopia del documento di identità in corso di validità
Certifico apposta in mia presenza la firma del dichiarante _____ il dipendente addetto (nome, qualifica e
firma)