Regione Puglia
POLICLINICO RIUNITI
Azienda Ospedaliero – Universitaria
FOGGIA

MODELLO DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE (ex artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445) SULL'INSUSSISTENZA DELLE CAUSE DI INCONFERIBILITÀ ED INCOMPATIBILITÀ DI CUI AL D. LGS. 08.04.2013, N.39

Il/La sottoscritto/a LUCREZIA CARDINALE

Matr. n. 11303 nella sua qualità di Responsabile/Direttore [indicare la Struttura]

AREA PER LE POLITIHCE DEL PERSONALE

consapevole delle responsabilità civili, amministrative e penali, relative a dichiarazioni false o mendaci, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., nonché delle sanzioni di cui all'art. 20, comma 5, del D. Lgs. n. 39/2013 e s.m.i., sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

di non incorrere in alcuna delle cause di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, previsti dal D. Lgs. 8 aprile 2013, n.39.
In particolare, ai fini delle cause di inconferibilità:

- [x] di NON avere riportato condanna, anche con sentenza non passata in giudicato, per uno dei reati previsti dal capo I del titolo II del libro secondo del codice penale (art. 3 D.Lgs.39/2013);
- [ ] oppure di aver riportato le seguenti condanne:
- [x] di NON avere svolto incarichi e ricoperto cariche, nei due anni precedenti, in enti di diritto privato o finanziati dall'amministrazione che conferisce l'incarico ovvero svolto in proprio attività professionali, se queste sono regolate, finanziate o comunque retribuite dall'amministrazione che conferisce l'incarico (art. 4 D.Lgs.39/2013);
- [ ] oppure di aver svolto i seguenti incarichi / ricoperto le seguenti cariche:
- [x] di NON avere svolto incarichi e ricoperto cariche, nei due anni precedenti, in ente pubblico o in ente di diritto privato in controllo pubblico regionale che svolga funzioni di controllo, vigilanza o finanziamento del Servizio Sanitario regionale (art. 5 D.Lgs.39/2013);
- [ ] oppure di aver svolto i seguenti incarichi / ricoperto le seguenti cariche:
- [ ] di non trovarsi nelle cause di inconferibilità di cui all'art.8 del D.Lgs 39/2013 (Inconferibilità di incarichi di direzione nelle Aziende sanitarie locali) e, ai fini delle cause di incompatibilità:

- [x] di NON avere, oltre a quello con questa Azienda, alcun rapporto di lavoro dipendente, pubblico o privato
- [ ] oppure [specificare]:
- [x] di NON avere, oltre a quello con questa Azienda, alcun rapporto di lavoro, anche di natura convenzionale, con il SSN
- [ ] oppure [specificare]:
- [x] di NON svolgere attività libero professionale presso strutture sanitarie pubbliche o presso strutture sanitarie private
- [ ] oppure [specificare]:
- [x] di NON svolgere in proprio attività libero professionale
- [ ] oppure [specificare]:
- [x] di NON avere titolarità o la compartecipazione di quote di imprese che possono configurare conflitto di interessi con il SSN
- [ ] oppure [specificare]:
- [x] di NON ricoprire incarichi o cariche in enti di diritto pubblico o privato
- [ ] oppure [specificare]:

Il sottoscritto si impegna a presentare annualmente la presente dichiarazione (art. 20, comma 2 del d.lgs 39/13) e da comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente rendendo, se del caso, una nuova dichiarazione sostitutiva.

Foggia, lì 20 May, 2022

F.to dott.ssa Lucrezia Cardinale

Informativa Privacy

Desideriamo informarLa che i Suoi dati saranno trattati, in relazione all'acquisizione delle informazioni necessarie quali misure anticorruttive, ai sensi della L. 190/12, del D.Lgs 39/13 e D.Lgs 33/13, nonché per gli adempimenti amministrativi ad essi conseguenti, da personale autorizzato di questa Amministrazione e da eventuali terzi nominati in qualità di Responsabili del trattamento, nel pieno rispetto dei principi fondamentali del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (RGPD), recante disposizioni per la tutela delle persone fisiche. In osservanza di tale Regolamento, il trattamento dei Suoi dati sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti e libertà fondamentali. Per esercitare i suoi diritti ai sensi degli artt. 15-22 del Regolamento UE 2016/679 potrà rivolgersi direttamente al Titolare del trattamento dei dati l'Azienda Ospedaliero Universitaria "Policlinico Riuniti" di Foggia con sede in Viale Pinto n.1 71121 Foggia. Per informazioni dettagliate sul trattamento dei dati personali si rinvia al sito web istituzionale, nell'apposita sezione Privacy.