

A. No. 5  
 AGENZIA REGIONALE SANITARIA  
 PUGLIA  
 PROTOCOLLO GENERALE  
 4 2013  
 Prot. n. 0000 567  
 a

**DICHIARAZIONE DI ASSENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITÀ E  
 INCOMPATIBILITÀ ( D.Lgs. n.39/2013 )**

Io sottoscritto/a FELICE UNGARO  
BARI ( BA ) il 07/06/2013, in relazione al  
 conferimento dell'incarico amministrativo di vertice  
 di COMISSARIO STRAORDINARIO ARES PUGLIA ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28  
 dicembre 2000, n. 445,

**CONSAPEVOLE**

delle sanzioni previste dall'art.76 della normativa suindicata per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, nonché delle conseguenze di cui all'art.75, comma 1, del medesimo DPR e di cui all'art.20, comma 5, del D.Lgs. 39/2013, sotto la mia personale responsabilità, ai fini di quanto previsto dal D. lgs. 39/2013 recante 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 legge 6 novembre 2012, n. 190, e dal parere reso dalla CIVIT/ANAC con la delibera n. 58 del 15 luglio 2013, consapevole anche della nullità degli incarichi conferiti in violazione delle disposizioni del D. lgs. N.39/2013

**DICHIARA**

- che non sussistono cause di inconferibilità e di incompatibilità previste dal D. Lgs. n. 39/2013;
- di impegnarsi, al sopraggiungere, nel corso dell'incarico, di una causa di inconferibilità o di incompatibilità contemplata dal D. Lgs. N.39/2013, a darne comunicazione tempestiva.

**A) Cause di inconferibilità**

- Di non essere stato/a condannato/a, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti nel capo I del titolo II del libro secondo del codice penale (**art. 3,co.1, lett.c, del D.lgs n.39/2013**);
- Di non avere, nei due anni antecedenti il conferimento dell'incarico, svolto incarichi o ricoperto cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dall'Agenzia Regionale Sanitaria Puglia che siano relativi allo specifico settore o ufficio di assegnazione all'interno dell'Agenzia Regionale Sanitaria Puglia ( n.b. dichiarazione da rendere esclusivamente dai soggetti esterni, ossia in caso di incarichi conferiti a soggetti non muniti della qualifica di dirigente pubblico o comunque non dipendenti di pubbliche amministrazioni ) (**art.4 del D.lgs. n.39/2013**)

**B) Cause di incompatibilità**

- Di essere consapevole che il presente incarico dirigenziale è incompatibile con incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dall'Agenzia Regionale Sanitaria Puglia, se la funzione da svolgere è connessa all'esercizio di poteri di

vigilanza o di controllo sulle attività svolte dai predetti enti, e di non trovarsi in tale situazione di incompatibilità **(art.9, comma 2, del D.lgs. 39/2013)**

Di non svolgere in proprio un'attività professionale regolata, finanziata o comunque retribuita dall'Agenzia Regionale Sanitaria Puglia **(art.9, comma 2 del D.Lgs. n.39/2013)**

Di non trovarsi in alcuna situazione di incompatibilità prevista dall'art. 12, commi 1, 2, 3 e 4 del D. Lgs. N.39/2013

Data 04/02/2016

Firma del Dichiarante  


Si allega documento di riconoscimento in corso di validità.