

## DICHIARAZIONE DI ASSENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITA' E INCOMPATIBILITA' ( D.Lgs. n.39/2013 )

Io sottoscritto/a PIAZZOLA VITO nato/a a \_\_\_\_\_ (BT) il \_\_\_\_\_, in relazione al conferimento dell'incarico dirigenziale DIRETTORE S.C. INTER. IFT e SOCIO SANITARIA, valendomi delle disposizioni di cui al 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 ( Commissione Indipendente per la Valutazione, la Trasparenza e l'Integrità delle amministrazioni pubbliche ) con la delibera n. 58 del 15 luglio 2013 " Parere sull'interpretazione e sull'applicazione del d. lgs. N. 39/2013 nel settore sanitario ), consapevole anche della nullità degli incarichi conferiti in violazione delle disposizioni del D. lgs. N.39/2013

### DICHIARO

#### Assenza di cause di inconferibilità e di incompatibilità previste dal D. Lgs. n. 39/2013

##### 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

Dichiaro, inoltre, di impegnarmi, al sopraggiungere, nel corso dell'incarico, di una causa di inconferibilità o di incompatibilità contemplata dal D. Lgs. N.39/2013, a darne comunicazione tempest

Data 27/3/2015

Firma del Dichiarante F.to Vito Piazzolla

N.B.: La dichiarazione sarà pubblicata sul sito web istituzionale dell' AReS Puglia in applicazione dell'art. 20 del Decreto Legislativo n. 39/2013.