

MODELLO DICHIARAZIONE ANNUALE

Dichiarazione di insussistenza di cause di incompatibilità ai sensi del D.LGs. 08/04/2013 n. 39 (in G.U. n. 92 del 19/04/2013, in vigore dal 04/05/2013)

"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 legge 06/11/2012, n. 190"

Dichiarazione sostitutiva
ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000

INCARICHI DI DIREZIONE NELLE AZIENDE SANITARIE

Il sottoscritto Guetta Salvatore nato a Torre del Greco (NA) in riferimento alla nomina di Direttore Amministrativo presso l'AOU Luigi Vanvitelli

- presa visione della normativa introdotta dal D.Lgs 8/04/2013 n. 39, indicato in epigrafe e visto in particolare l'art. 20, comma 2, del decreto medesimo che dispone che "nel corso dell'incarico l'interessato presenta annualmente una dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità";

DICHIARA

Di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art.10, comma 1, lettera a), del D.Lgs 39/2013 ed in particolare:

- di non svolgere incarichi e di non ricoprire cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dal servizio sanitario regionale.*
- Oppure (specificare).....

Di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art.10, comma 1, lettera b), del D.Lgs 39/2013 ed in particolare:

- di non svolgere in proprio attività professionale, se questa è regolata o finanziata dal servizio sanitario regionale.*
- Oppure (specificare).....

Di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art.10, comma 2, del D.Lgs 39/2013 in quanto:

- né il coniuge e dal parente o affine entro il secondo grado svolgono o mantengono gli incarichi, le cariche e le attività professionali indicate nel presente articolo*
- Oppure (specificare).....

Di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art.14, comma 1, del D.Lgs 39/2013 ed in particolare:

- di non ricoprire la carica di Presidente del Consiglio dei ministri, Ministro, Vice Ministro, sottosegretario di Stato e commissario straordinario del Governo di cui all'articolo 11 della legge 23 agosto 1988, n. 400, di amministratore di ente pubblico o ente di diritto*

privato in controllo pubblico nazionale che svolga funzioni di controllo, vigilanza o finanziamento del servizio sanitario nazionale o di parlamentare.

Oppure (specificare).....

Di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art.14, comma 2, del D.Lgs 39/2013 ed in particolare:

di non ricoprire la carica di componente della giunta o del consiglio della Regione Campania ovvero la carica di amministratore di ente pubblico o ente di diritto privato in controllo pubblico regionale che svolga funzioni di controllo, vigilanza o finanziamento del servizio sanitario regionale;

Oppure (specificare).....

di non ricoprire la carica di componente della giunta o del consiglio di una provincia, di un comune con popolazione superiore ai 15.000 abitanti o di una forma associativa tra comuni avente la medesima popolazione della regione;

Oppure (specificare).....

di non ricoprire la carica di presidente e amministratore delegato di enti di diritto privato in controllo pubblico da parte della Regione Campania, nonché di province, comuni con popolazione superiore ai 15.000 abitanti o di forme associative tra comuni aventi la medesima popolazione della regione.

Oppure (specificare).....

Il sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente e a fornire analoga dichiarazione con cadenza annuale.

Il sottoscritto autorizza ai sensi del Dlgs 196/2003 il trattamento dei dati personali raccolti per le finalità per le quali la seguente dichiarazione viene resa.

Napoli

Il Dichiarante
Firma digitale