

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE/ATTO DI NOTORIETA'

Io sottoscritto/a (cognome e nome) PETRINI ANNA MARIA  
in relazione alla prossima nomina a Commissario Straordinario nell'AUSL denominata  
AUSL di PARMA

valendomi delle disposizioni di cui al D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e 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 D.P.R. e di cui all'art. 20, comma 5, del D.Lgs. 39/2013,

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 D.P.R. 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 inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della Legge 6 novembre 2012, n. 190", consapevole anche della nullità degli incarichi conferiti in violazione delle disposizioni del D.Lgs. n. 39/2013

### DICHIARO

#### A) Cause di inconfiribilità

- 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, (vedi Nota 1) (art. 3, c.1. lett. e, del D.Lgs. n. 39/2013);
- di non avere, **nei due anni antecedenti** la nomina, svolto incarichi e ricoperto cariche in Enti di diritto privato regolati o finanziati dal Servizio Sanitario Regionale emiliano-romagnolo (art. 5 del D.Lgs. n. 39/2013);
- di non essere stato/a, **nei cinque anni antecedenti** la nomina, candidato/a in elezioni europee, nazionali, regionali e locali, in collegi elettorali che comprendano il territorio della AUSL di cui è nominato/a direttore generale (art. 8, comma 1, del D.Lgs. n. 39/2013);
- di non essere stato/a, **nei due anni antecedenti** la nomina, Presidente del Consiglio dei Ministri, Ministro, Viceministro, Sottosegretario nel Ministero della Salute o in altra Amministrazione dello Stato, oppure 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 (art. 8, comma 2, del D.Lgs. n. 39/2013);
- di non avere esercitato, **nell'anno antecedente** la nomina, la funzione di Parlamentare (art. 8, comma 3, del D.Lgs. n. 39/2013);
- di non essere stato/a, **nei tre anni antecedenti** la nomina, componente della Giunta regionale o dell'Assemblea legislativa della Regione Emilia-Romagna, oppure Amministratore di Ente pubblico o di Ente di diritto privato, in controllo pubblico della Regione Emilia-Romagna, che svolga funzioni di controllo, vigilanza o finanziamento del Servizio Sanitario Regionale emiliano-romagnolo (art. 8, comma 4, del D.Lgs. n. 39/2013);
- di non essere stato/a, **nei due anni antecedenti** la nomina, componente di una Giunta o di un Consiglio di una provincia o di un comune con popolazione superiore a 15.000 abitanti (o associazione tra comuni che raggiungano assieme la medesima popolazione) il cui territorio è compreso nel territorio della AUSL di cui è nominato/a direttore generale (art. 8, comma 5, del D.Lgs. n. 39/2013);



## B) Cause di incompatibilità

- di non avere tuttora incarichi o cariche in Enti di diritto privato regolati o finanziati dal Servizio Sanitario Regionale emiliano-romagnolo (**art. 10, comma 1, lett. a, del D.Lgs. n. 39/2013**);
- di non svolgere in proprio attività professionale regolata o finanziata dal Servizio Sanitario Regionale emiliano-romagnolo (**art. 10, comma 1, lett. b, del D.Lgs. n. 39/2013**);
- che il proprio coniuge, o un parente o un affine entro il secondo grado non si trova in una delle situazioni di incompatibilità indicate ai due precedenti punti a) e b) (**art. 10, comma 2, del D.Lgs. n. 39/2013**);
- di non essere tutt'oggi titolare di una delle seguenti cariche (**art. 14 del D.Lgs. n. 39/2013**):
- Parlamentare, Presidente del Consiglio dei Ministri, Ministro, Viceministro, Sottosegretario di Stato, Commissario straordinario del Governo di cui all'art. 11 della L. 23.8.1988, n. 400, Amministratore di ente pubblico o di Ente di diritto privato in controllo pubblico nazionale che svolga funzioni di controllo, vigilanza o finanziamento del Servizio Sanitario Nazionale;
  - componente della Giunta regionale o dell'Assemblea legislativa della Regione Emilia-Romagna o Amministratore di Ente pubblico o di Ente di diritto privato, in controllo pubblico della Regione Emilia-Romagna, che svolga funzioni di controllo, vigilanza o finanziamento del Servizio Sanitario Regionale emiliano-romagnolo;
  - componente di una Giunta o di un Consiglio di una provincia o di un comune con popolazione superiore a 15.000 abitanti (o associazione tra comuni che raggiungano assieme la medesima popolazione) del territorio emiliano-romagnolo;
  - Presidente o Amministratore delegato di Enti di diritto privato in controllo pubblico da parte della Regione, nonché di Province, Comuni con popolazione superiore a 15.000 abitanti i (o associazione tra comuni che raggiungano assieme la medesima popolazione) del territorio emiliano-romagnolo.

**La presente dichiarazione è corredata, in allegato, dalle specifiche informazioni richieste, di cui il sottoscritto attesta la veridicità. L'allegato non sarà oggetto di pubblicazione.**

Data 29/6/20 Firma (*nome e cognome* ~~firmato~~)

*oppure se non è possibile la firma digitale:*

Spazio riservato all'ufficio ricevente, da utilizzare in alternativa all'invio da parte del dichiarante del modulo autografato con allegata fotocopia del documento di identità in corso di validità

Certifico apposta in mia presenza la firma del dichiarante

\_\_\_\_\_ Il dipendente addetto (*timbro e firma*)\*

*il dipendente addetto è individuato e incaricato dal direttore generale della struttura di assegnazione del dichiarante, preferibilmente tra i collaboratori assegnati alla sua segreteria.*

### **Disposizioni operative**

*La dichiarazione deve essere consegnata al responsabile del procedimento di conferimento dell'incarico, che provvede a trasmetterne copia, in formato pdf, all'indirizzo di posta elettronica [Trasparenza@regione.emilia-romagna.it](mailto:Trasparenza@regione.emilia-romagna.it)  
La presente dichiarazione non deve contenere in allegato dati e documenti non necessari a fini di legge e che possano violare il diritto alla riservatezza dell'interessato.*