DICHIARAZIONE ANNUALE OBBLIGATORIA SULLA ASSENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITA'
(Art. 20, comma 2, del D.Lgs. 39/2013)

Io sottoscritto/a (*cognome e nome*) VAGNINI CLAUDIO
in relazione alla nomina a direttore generale nell'AUSL denominata
AZIENDA SANITARIA LOCALE DI FERRARA

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 inconferibilità 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

☐di non essere titolare di 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 né il coniuge, nè un parente o un affine entro il secondo grado del sottoscritto si trovano in una delle situazioni indicate alle precedenti lettere a) e b) **(art. 10, comma 2, del D.Lgs. n. 39/2013)**;

☐di non essere 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.

REGIONE EMILIA-ROMAGNA (r_emiro)
Giunta (AOO_EMR)
allegato al PG/2019/0324424 del 03/04/2019 14:36:08

Data _____ Firma *(nome e cognome)* _____*

** la firma, se possibile, va fatta digitalmente specificando nel modulo "Firmato digitalmente", altrimenti occorre acquisire la firma autografa, con fotocopia del documento di identità in corso di validità, oppure autenticare la firma (vd. spazio riservato)*

Spazio riservato all'ufficio ricevente, da utilizzare ***in alternativa*** *all'acquisizione della 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 responsabile della struttura di assegnazione del dichiarante, preferibilmente tra i collaboratori assegnati alla sua segreteria.*

REGIONE EMILIA-ROMAGNA (r_emiro)
Giunta (AOO_EMR)
allegato al PG/2019/0324424 del 03/04/2019 14:36:08