

MODELLO DICHIARAZIONE

Dichiarazione di insussistenza di cause di incompatibilità ai sensi del Decreto legislativo 08/04/2013 n.39 (in G.U. n. 92 del 19/04/2013, in vigore dal 04/05/2013) "Disposizioni in materia di inconfiribilità 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

Il La sottoscritto/a AGOVINO, FRANCESCO, nato/a a ROGGIANO G. (CS) in qualità di Dirigente del ruolo MEDICO dell'Azienda Sanitaria Locale di Benevento, in ordine al conferimento dell'incarico di DR. RESP. UOC. PVARR. e UOC. PVAT di cui alla DISP. AZ. N. 219003 del 31.12.04 DISP. AZ. N. 32953 del 14.03.07 presa visione della normativa introdotta dal Decreto legislativo 08/04/2013 n.39, indicato in epigrafe e visto, in particolare, l'art. 20 del decreto medesimo, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni previste dal comma 5 del succitato art. 20, nonché dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 in caso di dichiarazione mendace:

DICHIARA

1. l'insussistenza nei propri confronti di una delle cause di inconfiribilità di cui al citato decreto;
2. l'insussistenza nei propri confronti di una delle cause di incompatibilità di cui al citato decreto impegnandosi a rendere analoga dichiarazione con cadenza annuale.

In particolare dichiara:

Di non essere stato condannato, anche con sentenza non passata in giudicato, per uno dei reati previsti dal Capo I del Titolo II del libro II del Codice penale;

Oppure (specificare)

Di non aver svolto incarichi o ricoperto cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Regione Campania ovvero dalla A.S.L. di Benevento, nei due anni precedenti la data di scadenza per la presentazione della presente istanza;

Oppure (specificare)

Di non aver svolto in proprio attività professionale regolata, finanziata o comunque retribuita dalla A.S.L. di Benevento, nei due anni precedenti la data di scadenza per la presentazione della presente istanza;

Oppure (specificare)

Di non aver ricoperto l'incarico di componente della Giunta o del Consiglio regionale della Campania, nei due anni precedenti la data di scadenza per la presentazione della presente istanza;

Oppure (specificare)

Di non aver ricoperto l'incarico di componente della Giunta o del Consiglio di una provincia o di un comune o di una forma associativa di comuni con una popolazione superiore ai 15.000 abitanti, situati nel territorio della A.S.L. di Benevento, nell'anno precedente la data di scadenza per la presentazione della presente istanza;

Oppure (specificare)

