



DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITA' E INCOMPATIBILITA'

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 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 novembre 2012, n. 190*

AI R.P.C.T

A.O. G. Rummo di Benevento

Dott. Bruno DANIELE

responsabileanticorruzione.trasparenza@pec.ao.rummo.it

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(Art. 47, D.P.R. n. 445/2000)

Il/la sottoscritto/a CUSANO FRANCESCO, residente in BENEVENTO

Codice Fiscale: CSNFNC54E17A783Q, titolare dell'incarico di DIRETTORE

UNITA' COMPLESSA DI DERMATOLOGIA

- visto il D.Lgs. n. 39 del 08.04.2013, artt. 20 e 21;
- visto il D.P.R. n. 445 del 28.12.2000, art. 76
- Vista la Delibera n. 833 del 3 agosto 2016 adottata dall'Anac ed ai poteri spettanti al RPCT;
- Vista la Misura M05 del PTPCT 2017- 2019 del Piano adottato dall'Azienda Sanitaria Rummo di Benevento;

consapevole delle sanzioni penali, in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e delle conseguenze di cui all'art. 20 c. 5 del D.Lgs. n. 39/2013, in caso di dichiarazioni mendaci

DICHIARA

- l'insussistenza nei propri confronti delle cause di inconfiribilità e incompatibilità previste dal D.Lgs. 06.04.2013, n. 39.
- di essere informato/a che, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2013, i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
- di essere informato/a che, ai sensi dell'art. 20, comma 3, del D. Lgs. n. 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale dell'Azienda Ospedaliera di Benevento nella Sezione Amministrazione Trasparente unitamente al proprio curriculum vitae.
- di essere informato che il RPCT effettuerà le verifiche ai fini della veridicità della dichiarazione nell'ambito dei poteri previsti dall'Anac con delibera n. 833 del 3 agosto 2016

SI IMPEGNA

Ai sensi dell'art. 20 del D.Lgs n. 39/2013 a rendere analoga dichiarazione con cadenza annuale ed a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi, in ottemperanza alla Misura M05 del PTPCT 2017- 2019 adottato dall'Azienda sanitaria "O Rummo" di Benevento.

Benevento, il

Al dichiarante
(Firma leggibile per esteso)

24-03-2017

Azienda Ospedaliera G. Rummo
Via dell'Angelo 1 - 82100 Benevento

www.ao-rummo.it
Tel. 01199770628