

Modulo Allegato "C" al P.T.P.C. ASP PALERMO

9583

### DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA' (Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

ALISSI GIOVANNA /la sottoscritta/a  
nata/a in PALMA DI MONTE CHIARO il 28.05.1955  
residente in Via VENETO 39 a PALERMO



- nella qualità di Direttore Sanitario Aziendale.
- nella qualità di Direttore Amministrativo Aziendale.
- nella qualità di Direttore del Dipartimento/della Unità Operativa Complessa.
- nella qualità di responsabile della Unità Operativa Semplice non afferente a U.O.C. V.O. DI PREVENZIONE PA 4
- nella qualità di titolare di incarico ex art. 15 septies.
- nella qualità di consulente/collaboratore \_\_\_\_\_

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, DICHIARA

Sotto la propria responsabilità, ai sensi di quanto previsto dalla vigente normativa in materia di autocertificazioni, e relativamente a quanto disposto dal D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39 (disposizioni in materia di incompatibilità 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):

- sussistono situazioni di incompatibilità di cui ai capi III e IV del predetto D.Lgs. n. 39/2013 (specificare \_\_\_\_\_)
- non sussistono situazioni di incompatibilità di cui ai capi III e IV del predetto D.Lgs. n. 39/2013.

Data, 11.06.2014

[Signature]  
(firma del dichiarante)

**Note per la compilazione:**  
Allegare copia di un documento di riconoscimento.  
Si deve apportare una "X" nella fattispecie che riguarda il dichiarante.  
Ferma restando ogni altra responsabilità, la dichiarazione mendace, accertata dall'ASP Palermo, comporta la inconfirmità nel rispetto del diritto di difesa e del contraddittorio dell'interessato, comporta la inconfirmità di qualsivoglia incarico di cui al D.Lgs. n. 39/2013 per un periodo di 5 anni.

Modulo Allegato "D" al P.T.R.C. ASP PALERMO

### DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA' (Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/la sottoscritto/a ALESSI GIOVANNA  
nato/a in PALMA DI MONTE EMAR il 28-05-1953  
residente in Via VENEZIA N. 37 a PALERMO



2014 12:43 From:

10:021100000

7593

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, DICHIARA

Consulente/Collaboratore  
 nella qualità di responsabile della Unità Operativa Semplice non afferente a U.O.C. V.O. DI PREVENZIONE PA

- nella qualità di Direttore Sanitario Aziendale;
- nella qualità di Direttore Amministrativo Aziendale;
- nella qualità di direttore del Dipartimento/della Unità Operativa Complessa

Sotto la propria responsabilità, ai sensi di quanto previsto dalla vigente normativa in materia di autocertificazioni, e relativamente a quanto disposto dal D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39 (disposizioni in materia di incompatibilità 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):

- sussistono situazioni di incompatibilità di cui ai capi V e VI del predetto D.Lgs. n.39/2013 (specificare)
- non sussistono situazioni di incompatibilità di cui ai capi V e VI del predetto D.Lgs. n.39/2013;
- che nel caso in cui sorga una situazione di incompatibilità si impegna a comunicarla per iscritto alla funzione superiore in via gerarchica entro il termine massimo di 48 ore da quando ne ha avuto conoscenza.

Data, 11.06.2014

(firma del dichiarante)

Note per la compilazione: -

Allegare copia di un documento di riconoscimento.

Si deve apporre una "X" nella fattispecie che riguarda il dichiarante.

Perma restando ogni altra responsabilità, la dichiarazione mendace, accertata dall'ASP Palermo, comporta la inconfirmità del contraddittorio dell'interessato, nel rispetto del diritto di difesa e del contraddittorio dell'interessato, comporta la inconfirmità di qualsivoglia incarico di cui al D.Lgs. n.39/2013 per un periodo di 5 anni.



Modulo Allegato " F " al P.T.P.C. ASP PALERMO

### DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'

(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

N/la sottoscritto/a ALESSI GIOVANNA

nata/a in PALMA DI MONTICCHIARO (CA) il 28.05.1955

residente a PALERMO in via VENETO 31

in servizio presso il Dipartimento/~~Direttore Sanitario~~/Residuo Ospedaliero

di PREVENZIONE U.O.C. .... U.O.S. ....

DI PREVENZIONE PA1 con la posizione funzionale di DIRETTRICE REMO

dipendente ASP PALERMO dell'Azienda/Ente

(compilare in caso di commissioni per la scelta del contraente, e progressioni di carriera);

personale esterno, presso commissioni per l'accesso o la selezione a pubblici impieghi o per uffici preposti alla gestione delle risorse finanziarie, all'acquisizione di beni,

servizi e forniture.

nella qualità di dipendente assegnato, anche con funzioni direttive, agli

nella qualità di direttore del Dipartimento/della Unità Operativa Complessa

nella qualità di responsabile della Unità Operativa Semplice non afferente a

U.O.C. U.O. DI PREVENZIONE PA1

di ( ) presidente, ( ) componente, ( ) segretario, a commissioni per l'accesso o la selezione a pubblici impieghi o per progressioni di carriera, di cui alla

deliberazione / provvedimento di nomina n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

relativa a \_\_\_\_\_

nella qualità di ( ) presidente, ( ) componente, ( ) segretario della commissione per la scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture di beni e servizi, di cui alla deliberazione / provvedimento di

Ferma restando ogni altra responsabilità, la dichiarazione mendace, accertata dall'ASP Palermo, nel rispetto del diritto di difesa e del contraddittorio dell'interessato, comporta la inconfuttabilità di qualsivoglia incarico di cui al D.Lgs. n.39/2013 per un periodo di 5 anni.

7533



Modulo Allegato " F " al P.T.P.C. ASP PALERMO

nomina \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ relativa \_\_\_\_\_

- nella qualità di ( ) presidente, ( ) componente, ( ) segretario di commissioni per l'accertamento dell'invalidità civile (L. 295/90 e s.m.i.), dell'handicap civile (L. 104/92 e s.m.i.), del sordomutismo (L. 381/70 e s.m.i.), della cecità (L. 68/99 e s.m.i.), della disabilità ai fini dell'inserimento lavorativo
- nella qualità di consulente/collaboratore

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso e punto ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia,

### DICHIARA

Sotto la propria responsabilità, ai sensi di quanto previsto dalla vigente normativa in materia di autocertificazioni, e relativamente a quanto disposto dall'art. 35 bis c.1 lett b) e lett.c) del D.Lgs. 30.03.2001 n.165, di:

- avere subito condanne, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti nel capo I del titolo II del libro secondo del codice penale, per i reati previsti nel capo I del titolo II del libro secondo del codice penale.
- specificare l'autorità giudicante, il numero della sentenza, la pena comminata e il reato

non avere subito condanne, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti nel capo I del titolo II del libro secondo del codice penale.

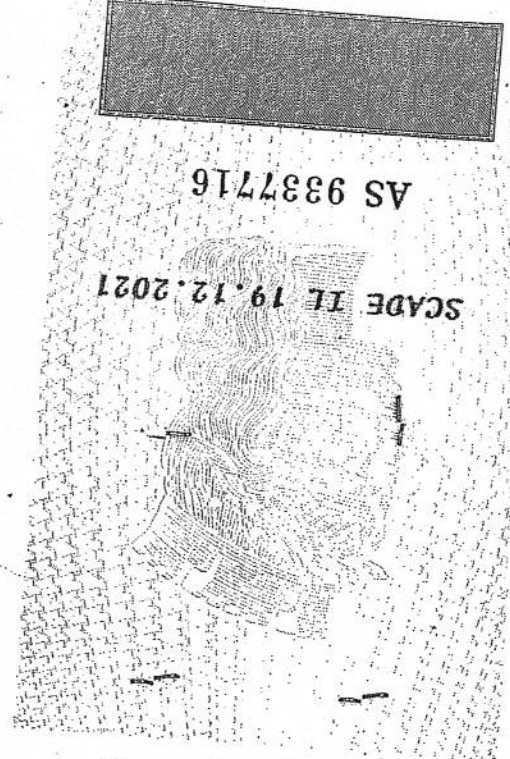
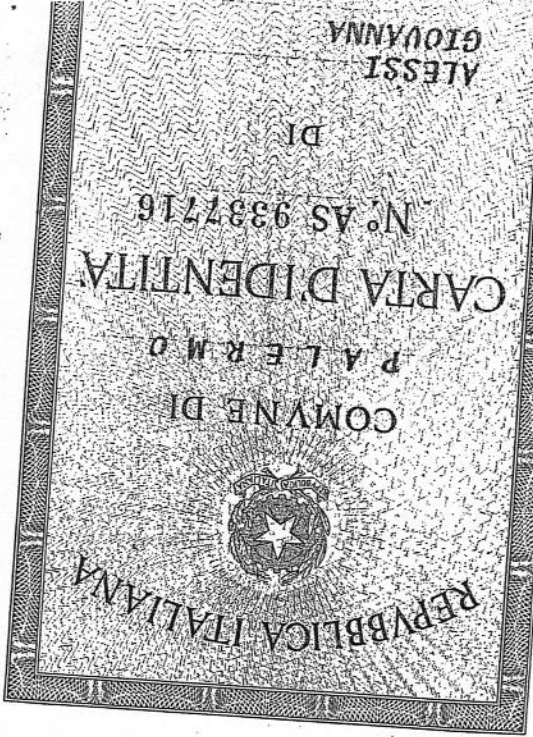
Il sottoscritto si impegna altresì a comunicare per iscritto al proprio dirigente/presidente della commissione - entro il termine massimo di 48 ore da quando ne ha avuto conoscenza - qualsiasi variazione della situazione di cui alla presente dichiarazione.

Data, 11.06.2014

[Signature]  
firma del dichiarante

Note per la compilazione:  
Allegare copia di un documento di riconoscimento.  
Si deve apporre una "X" nella fattispecie che riguarda il dichiarante.

Resta restato ogni altra responsabilità, la dichiarazione mendace, accertata dall'ASP Palermo, nel rispetto del diritto di difesa e del contraddittorio dell'interessato, comporta la incontestabilità di qualsiasi incarico di cui al D.Lgs. n.39/2013 per un periodo di 5 anni.



AS 9337716  
 Impronta del dito  
 COLT. PROF. ANILAO  
 IL SINDACO  
 PALERMO il 20.12.2011  
 Firma del titolare: *Anna Giovanna*  
 Foto ~~colata~~

Cognome: ALESSI  
 Nome: GIOVANNA  
 nato il: 28.5.1955  
 (atto n. 00250 P 1 S A)  
 a PALMA DI MONTECHIARO (AG)  
 Cittadinanza ITALIANA  
 Residenza PALERMO  
 Via VENETO N. 31  
 Stato civile CG. PECORARO  
 Professione MEDICO  
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALENTI  
 Statura 1,55  
 Capelli CASTANI  
 Occhi CASTANI  
 Segni particolari NESSUNO