

10920



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)

Il/ha sottoscritto/a BUTERA ANGELO

nato/a in L. STEFANO GURQUINA (AG) il 28/07/1982

residente a UDINE in Via LE CADORE, 27

in servizio presso il Dipartimento/Distretto Sanitario/Presidio Ospedaliero

di PRESSIONE U.O.C. N.1. REKAKIONE U.O.S.

di PRESSIONE - Rtd. di TEMINI con la posizione funzionale di o

dell'Azienda/Ente dipendente (compilare in caso di personale esterno, presso commissioni per la scelta del contraente, e progressioni di carriera);

nella qualità di dipendente assegnato, anche con funzioni direttive, agli uffici preposti alla gestione delle risorse finanziarie, all'acquisizione di beni, servizi e forniture.

nella qualità di direttore del Dipartimento/della Unità Operativa Complessa

nella qualità di responsabile della Unità Operativa Semplice non afferente a U.O.C.

di () presidente, () 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 _____

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

Perma restando ogni altra responsabilità, la dichiarazione mendace, accertata dall'ASP Palermo, nel rispetto del diritto di difesa e del contraddittorio dell'interessato, comporta la inconfertibilità di qualsiasi 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

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 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 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. (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, _____ 23/6/14

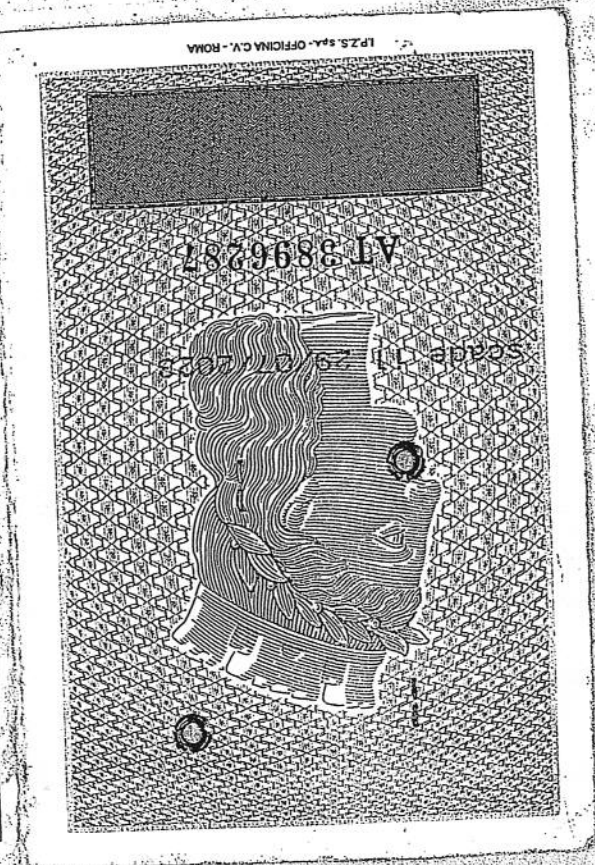
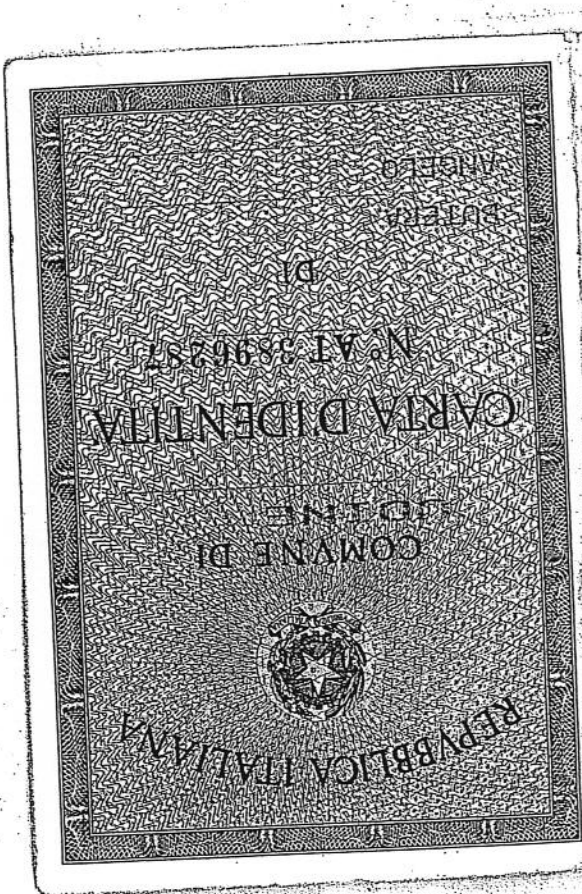
_____ (firma del dichiarante)

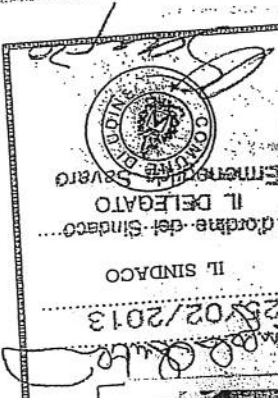

Note per la compilazione:

Allegare copia di un documento di riconoscimento.

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

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 inconfirmità di qualsivoglia incarico di cui al D.Lgs. n.39/2013 per un periodo di 5 anni.




 Impronta del dito indice sinistro
 d'ordine del Sindaco...
 IL SINDACO
 Udine del 28/02/2013
 Firma del titolare


Cognome **SUTERA**
 Nome **ANGELO**
 nato il **28/07/1982**
 (atto n. 244 P. I S. A.)
 a **SANTO STEFANO QUIRQUINA**
 Cittadinanza **ITALIANA**
 Residenza **UDINE**
VIALE CADORE 27
 Stato civile **STATO LIBERO**
 Professione **ASSISTENTE SANIT.**
CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALENTI
 Statura **1.80**
 Capelli **castani**
 Occhi **castani**
 Segni particolari **///**