

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'

(Art. 46 - 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il / la sottoscritto/a [Signature]
nato/a [Signature] in Via G. S. P. 1/14 residente a

in servizio presso il Dipartimento/Distretto Sanitario/Presidio Ospedaliero di
[Signature] U.O.C. Consulenza del Igiene e U.O.S.

con la posizione funzionale di [Signature]
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 di cui in intestazione, e relativamente a quanto disposto
dal D.P.R. 16.04.2013 n.62 (Regolamento recante codice di comportamento dei
dipendenti pubblici a norma dell'art.54 del D.Lgs. 30.03.2001 n.165).

1) Di non avere svolto negli ultimi tre anni attività lavorativa o avere avuto
rapporti diretti o indiretti di collaborazione a qualsiasi titolo con soggetti
privati/pubblici in qualunque modo retribuiti o a titolo gratuito.

1.2) ovvero di avere svolto negli ultimi tre anni attività lavorativa o avere avuto
rapporti diretti o indiretti di collaborazione a qualsiasi titolo - nel rispetto
della normativa vigente - con soggetti privati/pubblici in qualunque modo
retribuiti o a titolo gratuito, che di seguito si elencano (specificare tipologia di
rapporto, soggetto, compenso e durata):

a) Rapporti lavorativi ad oggi in essere

b) Rapporti lavorativi intercorsi negli ultimi tre anni

1.2.1) Che con i soggetti di cui ai rapporti sopra meglio specificati il
sottoscritto, i propri parenti e/o affini entro il secondo grado, il coniuge o il
convivente hanno ancora rapporti finanziari (indicare con quali soggetti):

2) Che i rapporti di cui al punto 1.2) - nel rispetto della normativa vigente -
 sono intercorsi/ intercorrono con soggetti privati/pubblici che non
abbiano interessi in attività o decisioni inerenti all'ufficio, limitatamente alle
pratiche affidate al sottoscritto.

2.1) *Ovvero* che i predetti rapporti di cui al punto 1.2) - nel rispetto della
normativa vigente - sono intercorsi / intercorrono con soggetti
privati/pubblici che abbiano interessi in attività o decisioni inerenti l'ufficio,
limitatamente alle pratiche affidate al sottoscritto.

3) Che nello svolgimento della propria attività lavorativa non sussiste l'obbligo
di astensione di cui al comma 2 all'art.6, art.7 e art.14 del D.P.R. 16.04.2013
n.62, e nel caso in cui sorga l'obbligo di astensione si impegna a comunicarlo
per iscritto al proprio dirigente entro il termine massimo di 48 ore da quando
ne ha avuto conoscenza.

4) Di non avere titolarità o partecipazioni, né il sottoscritto né il coniuge,
in imprese che possano configurare conflitto di interessi con il Servizio
Sanitario Nazionale.

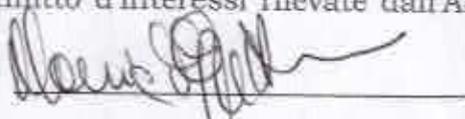
4.1) *Ovvero* di avere le seguenti titolarità o partecipazioni in imprese che
possano configurare conflitto di interessi con il Servizio Sanitario Nazionale

5) Di non svolgere qualsiasi altra tipologia di attività - sia individuale che in
forma societaria - non incompatibile con il rapporto di lavoro presso l'ASP
Palermo,

5.1) *ovvero* di svolgere le seguenti attività sia individuale che in forma
societaria:

Il sottoscritto si impegna altresì a comunicare entro 48 ore al proprio dirigente
responsabile ogni variazione a quanto sopra dichiarato, le cause di incompatibilità
verificatesi successivamente all'assunzione dell'incarico svolto e di impegnarsi a
rimuovere eventuali cause di incompatibilità e/o conflitto d'interessi rilevate dall'ASP
Palermo.

Data, 12/01/2015



(firma del dichiarante)