

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'

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

Il/la sottoscritto/a IRACI GIOACCHINO
nato/a in PALERMO il 18-9-1962 residente
a CARINI in Via STRADA STATALE 1130VENT 247

- 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.
UOS RELAZIONI DINDACALI
 nella qualità di titolare di incarico ex art.15 septies.
 nella qualità di consulente/collaboratore _____

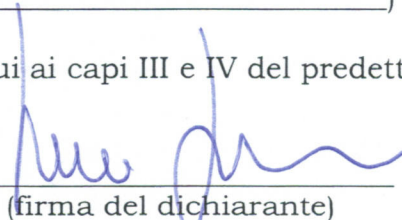
consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia,
DICHIARA

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 inconferibilità 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):

- che

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

Data, 7.5.2014


(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 .

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



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

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'

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

Il/la sottoscritto/a IRACI GIORACCHINO
nato/a in PALERMO il 18-9-1962 residente
a CARINI in Via STRADA STATALE 113 OVESTI 247

- 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. U.O. di RELAZIONI GIUDICARIE.
 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 inconfiribilita' e incompatibilita' 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):

- che
- 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, 7.5.2014

[Firma]
(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 inconfiribilità 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)

Il/la sottoscritto/a IRACI GIOACCHINO
nato/a in PALERMO il 18.9.1962
residente a CARINI (PA) in Via STRADA STATALE 113 OVEST 247

- in servizio presso il Dipartimento/~~Distretto Sanitario~~/Presidio Ospedaliero
di RIDORJE URAWE U.O.C., U.O.S.
RELAZIONI DIINDACALI con la posizione funzionale di DIRIGENTE LOGICO, o

- dipendente dell'Azienda/Ente
..... (compilare in caso di
personale esterno, presso commissioni per la scelta del contraente, e
commissioni per l'accesso o la selezione a pubblici impieghi o per
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. RELAZIONI DIINDACALI

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
inconferibilità 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

nomina n. _____ del _____, relativa a _____

- nella qualità di () presidente, () componente, () segretario di commissioni per l'accertamento dell'invalidità civile (L. 295/90 e s.m.i.), dell'handicap (L. 104/92 e s.m.i.), del sordomutismo (L. 381/70 e s.m.i.), della cecità civile (L. 382/70 e s.m.i.), della disabilità ai fini dell'inserimento lavorativo (L. 68/99 e s.m.i.).
- 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 :

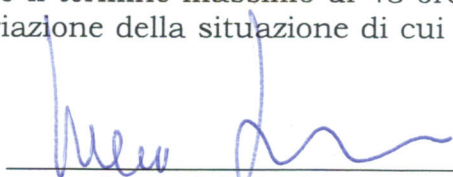
avere subito condanne, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti nel capo I del titolo II del libro secondo del codice penale.
(specificare l'autorità giudicante, il numero della sentenza, la pena comminata e il reato

_____)

- 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, 7.5.2014


_____)
firma del dichiarante)

Note per la compilazione:

Allegare copia di un documento di riconoscimento.

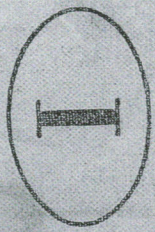
Si deve apporre una "X" nella fattispecie che riguarda il dichiarante .

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



REPUBBLICA ITALIANA

MINISTERO DEI TRASPORTI
DIREZIONE GENERALE DELLA MOTORIZZAZIONE
CIVILE E DEI TRASPORTI IN CONCESSIONE



PATENTE DI GUIDA
PERMIS DE CONDUIRE

MODULARIO
T. - tipo mod. 647

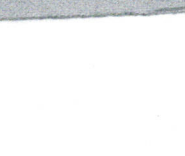
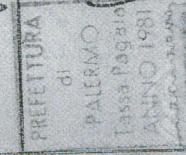
SCORSIONI DELLA PATENTE



Patente di guida per il rimorchio leggero (fino a 7,5 q.li a tutto rimorchio non leggero con peso a pieno carico il peso a vuoto della motrice e sale a pieno carico dei 2 veicoli, non superiori a 35 q.li) categoria B abilita anche alla guida di macchine operatrici, carrelli e macchine agricole.

B 7650614

VIDIMAZIONI ANNUALI



(*) VEICOLI PER I QUALI LA PATENTE È VALIDA

A	Motoveicoli di peso a vuoto fino a 4 quintali.	
B	PA21099745 15/07/84 Motoveicoli di peso a vuoto sup. a 4 quintali, autoveicoli per trasporto, promotorio, autocarri e autoveicoli uso spazio e trasporti specifici di peso complessivo a pieno carico oltre 35 q.li trattori stradali (1).	
C	Autocarri, autoveicoli per uso spaziale e trasporti specifici di peso complessivo a pieno carico oltre 35 q.li trattori stradali (1).	
D	Autobus (1).	
E	Autocarro	
F	Autocarro	
G	Autocarro	
H	Autocarro	
I	Autocarro	
J	Autocarro	
K	Autocarro	
L	Autocarro	
M	Autocarro	
N	Autocarro	
O	Autocarro	
P	Autocarro	
Q	Autocarro	
R	Autocarro	
S	Autocarro	
T	Autocarro	
U	Autocarro	
V	Autocarro	
W	Autocarro	
X	Autocarro	
Y	Autocarro	
Z	Autocarro	

CAMBIAMENTI DI RESIDENZA

Data	
Firma	
Data	
Firma	

(06PA391447)
RILASCIO PER ESAME

PATENTE N. PA21099745 (LFZCKJ)
VALIDA FINO AL 10/07/2022
NESSUNA PRESCRIZIONE

PATENTE N. PA21099745 (R5MRXU)
VALIDA FINO AL 13/03/2012
NESSUNA PRESCRIZIONE

1. Cognome IRACI

2. Nome GIOACCHINO

3. Data e luogo di nascita 18/09/1962
PALERMO (PA)

4. Residenza PALERMO
Via E BASILE 40

5. Funzionario della Motorizzazione Civile

UFF. Prov. di PA

FIRMA DEL TITOLARE

6. Rilasc. dal Prefetto di PALERMO

7. Valore fino a 14/07/97

8. Patente N. PA21099745

9. NN 1 4. PREVILO

Marca da bollo e timbro

