

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ

(art. 47 D.P.R. 445/2000)

-----000-----

La sottoscritta **ROMANO GIOVANNA MARIA**, nata a Palermo il 19/07/1954 (C.F.: RMNGNN54L59G273V), residente in Via A. CATALANO n. 4, del Comune di BAGHERIA tel. n. 091-966332, tel. ufficio n. 091-991251 e-mail: assambored4@asppalermo.org ai fini della sottoscrizione del contratto di lavoro discendente dal provvedimento n. 49 del 09/01/2013 con il quale è stata ricollocata nel profilo professionale di **Dirigente Medico di Geriatria**, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 47 del D.P.R. n. 445/00, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del predetto D.P.R. n. 445/00 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità:

DICHIARA

Che

- non sussistono situazioni di incompatibilità richiamate dall'art. 53 del D.Lgs. n. 165/2001 e s. m. i.;
- il proprio coniuge ALIOTTA GIANPIERO nato/a il 13-09-1957 a BAGHERIA e residente in BAGHERIA via A. CATALANO n. 4 non risulta essere titolare o partecipante di quote d'impresa che possono configurare conflitti d'interesse con il S.S.N. (Consiglio di Stato Sez. V 23/04/2001 n. 2417);
- conferma il rapporto di lavoro esclusivo, ai sensi dell'art. 15 bis del D.Lgs n. 502/92 e s.m.i;

DICHIARA altresì

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 inconfiribilita' o incompatibilità di cui ai capi III, IV, V e VI del predetto D.Lgs. n. 39/2013 (specificare _____)
- non sussistono situazioni di inconfiribilita' o incompatibilità i cui ai capi III, IV, V e VI del predetto D.Lgs. n. 39/2013;
- si impegna a presentare annualmente una dichiarazione sulla insussistenza di alcuna delle condizioni d'incompatibilità di cui al D.Lgs. n. 39 del 08/04/2013 e, nel caso in cui insorga 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, 06-03-2014

(*) assambored4@asppalermo.org

DICHIARANTE Gianna Maria Romano

Note per la compilazione:

Allegare copia di un documento di riconoscimento.

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

(*)