



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

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a in \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_

- in servizio presso il Dipartimento/Distretto Sanitario/Presidio Ospedaliero

di ..... U.O.C. ...., U.O.S.

..... con la posizione funzionale di..... , 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. \_\_\_\_\_.

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



Modulo Allegato "L" al PIAO 2025/2027 - ASP PALERMO

nomina n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_, relativa \_\_\_\_\_.

- 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. a) 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.
- Di non trovarsi in situazione di conflitto d'interesse ai sensi di quanto previsto dall' articolo 16 del vigente codice dei contratti pubblici e dalle disposizioni vigenti in materia di conflitto di interesse

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, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ 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.**