

DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITÀ/INCOMPATIBILITÀ DI INCARICHI E CONFLITTO D'INTERESSE

Il/La sottoscritto/a MARIA GRAZIA LEONI, nato/a a BULTEI
prov. SS il 2/9/58, titolare di contratto di lavoro dipendente con l'Azienda Socio Sanitaria
Locale n. 1 di Sassari, con le funzioni di DIR. MEDICO PEDIATRA in
servizio presso CONSULTORIO FAMILIARE DI SASSARI

- Visto il D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39 "Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità presso le pubbliche amministrazioni e presso enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50 della legge 6 novembre 2012, n. 190";
- D.P.R. 16 aprile 2013, n. 62 "Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'art. 54 del D.Lgs. 30 marzo 2001, n. 165";
- Visto il Codice di Comportamento Aziendale della ASL n. 1 di Sassari pubblicato nell'Albo Pretorio - Sez. - Regolamenti in data 09/02/2022;
- Vista la deliberazione del Direttore Generale ASL n. 1 di Sassari n. 165 del 29/04/2022: "Adozione del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e la Trasparenza per il triennio 2022/2024 dell'Azienda Socio Sanitaria Locale n. 1 di Sassari";
- Visto il Piano Integrato di Attività ed Organizzazione 2022/2024 della ASL di Sassari, approvato con deliberazione n. 258 del 17/06/2022 ed in particolare la Sezione Rischi Corruttivi e Trasparenza;
- consapevole di quanto disposto dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 in merito alla responsabilità penale conseguente a falsità in atti ed a dichiarazioni mendaci e dall'art. 75 del medesimo decreto, il quale prevede la decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, a norma degli artt. 45 e 46 del D.P.R. n. 445/2000

DICHIARA

per l'anno 2022, in relazione alle funzioni di DIR. MEDICO
presso l'ASL n. 1 di Sassari, di cui alla deliberazione n. _____ del ____/____/____

- ☒ di non trovarsi in alcuna situazione di conflitto di interesse attuale o potenziale, nell'espletamento dell'attività istituzionale affidata: _____
- ☒ di non trovarsi in alcuna delle cause di inconferibilità / incompatibilità di incarichi di cui al decreto legislativo 8 aprile 2013 n. 39 ed in particolare:
- ☒ di non aver subito condanna, anche non definitiva o anche a seguito di patteggiamento, per uno dei delitti previsti al Libro secondo, Titolo II°, Capo I° del Codice Penale ("Dei delitti dei pubblici ufficiali contro la pubblica amministrazione, artt. 314/335bis c.p.);
- ☒ di non avere cariche, retribuite o non retribuite, di rappresentante legale o componente del consiglio di amministrazione di Enti/Strutture sanitarie e sociosanitarie (pubbliche e private) autorizzate, accreditate o convenzionate con il Servizio Sanitario Nazionale;

- ☒ di non essere titolare di incarichi e/o cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati da Pubbliche Amministrazioni;
- ☒ di essere consapevole che sono normativamente previste le cause di incompatibilità e di conflitto di interessi anche per incarichi, cariche elettive, attività economiche, professionali e similari svolte dal coniuge e dai parenti ed affini entro il secondo grado;
- ☒ di non avere cariche, retribuite o non retribuite, di rappresentante legale o componente di amministrazione di società che intrattengono rapporti contrattuali con la ASL n. 1 di Sassari in materia di lavori, servizi e forniture, o che partecipano a procedure di scelta del contraente indette dalla stessa;
- ☒ di non svolgere incarichi presso soggetti di diritto privato;
- ☒ di non avere altri rapporti di lavoro, comunque denominati, dipendente, di collaborazione continuativa, di consulenza, professionali con altre amministrazioni pubbliche o con soggetti privati, salvo quelli eventualmente derivanti da incarichi espressamente consentiti da disposizioni normative o autorizzati dalla ASL n. 1 di Sassari;
- ☒ di essere informato, ai sensi della vigente normativa in materia di privacy, che i dati personali raccolti e trattati da ASL n. 1 di Sassari, anche con strumenti informatici, saranno trattati esclusivamente per le finalità per le quali la presente dichiarazione viene resa.

Il/La sottoscritto/a si impegna, altresì a:

- ☒ comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione e da rendere, nel caso, una nuova dichiarazione sostitutiva,
- ☒ trasmettere la presente dichiarazione al Direttore Generale della ASL n. 1 di Sassari che provvederà alle verifiche di veridicità di competenza,
- ☒ comunicare tempestivamente al Direttore Generale della ASL n. 1 di Sassari l'insorgenza di eventuali cause di conflitto di interessi, anche potenziale, con trasmissione di richiesta di astensione e di eventuali cause di incompatibilità sopraggiunte con rimozione delle stesse entro quindici giorni dall'insorgenza.

Si impegna a trasmettere, la presente dichiarazione ed il curriculum, redatto in formato europeo, all'Ufficio di segreteria RPCT della ASL n. 1 di Sassari, con i dati relativi al codice fiscale, fotografia, firma, indirizzi di residenza e di posta elettronica non istituzionale, recapiti telefonici e similari offuscati; autorizzandone la pubblicazione sul sito Aziendale nella Sezione Amministrazione Trasparente.

Lì, (luogo e data)

Sassari 1.12.22

Firma

