

MODELLO DICHIARAZIONE

Dichiarazione di insussistenza di cause di incompatibilità per il personale dipendente del SSN e, in generale, delle Amministrazioni Pubbliche, previste dalla vigente normativa.

Dichiarazione sostitutiva
ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000 e ss.mm.ii.

Il/La sottoscritto/a ACAMPORA LORENZO
nato/a 02/02
provincia NA, il 04/05/1958, consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000 in caso di dichiarazione mendace,

DICHIARA

impegnandosi a comunicare tempestivamente al Direttore Generale qualsiasi non conformità ovvero variazione che dovessero emergere o verificarsi, in costanza di rapporto, relativamente alle ipotesi di cui alla presente dichiarazione,

Di non essere stato condannato/a, anche con sentenza non passata in giudicato, per uno dei reati previsti dal capo I del Titolo II del libro II del codice penale (*Dei delitti dei pubblici ufficiali contro la pubblica amministrazione*);
 Oppure (*specificare*)

Di non avere, oltre a quello con questa Azienda, alcun rapporto di lavoro dipendente, pubblico o privato;
 Oppure (*specificare*)

Di non avere, oltre a quello con questa Azienda, alcun rapporto di lavoro, anche di natura convenzionale, con il Servizio Sanitario Nazionale;
 Oppure (*specificare*)

Di non svolgere attività libero professionale presso strutture sanitarie pubbliche o presso strutture sanitarie private;
 Oppure (*specificare*)

Di non svolgere in proprio attività libero professionale;
 Oppure (*specificare*)

MODELLO DICHIARAZIONE

Dichiarazione di insussistenza di cause di incompatibilità per il personale dipendente del SSN e, in generale, delle Amministrazioni Pubbliche, previste dalla vigente normativa.

Dichiarazione sostitutiva
ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000 e ss.mm.ii.

Di non avere la titolarità o la compartecipazione di quote di imprese che possono configurare conflitto di interessi con il Servizio Sanitario Nazionale;

Oppure (*specificare*)

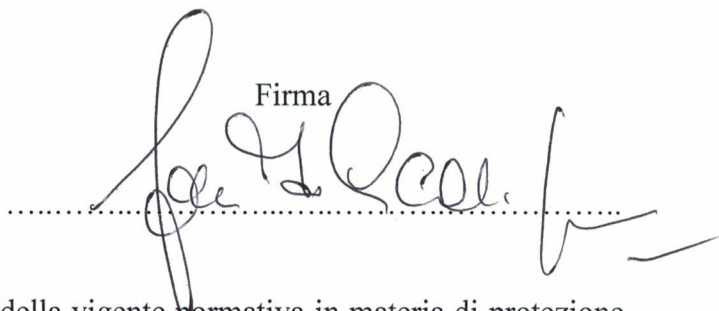
Di non ricoprire incarichi o cariche in enti di diritto pubblico o privato;

Oppure (*specificare*)

Data

1-4-2021

Firma



Il trattamento dei dati riportati avverrà nel rispetto della vigente normativa in materia di protezione dei dati personali (D.lgs. n. 196/2003 e ss.mm.ii. “Codice in materia di protezione dei dati personali”; Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati).

I dati saranno trattati, secondo le vigenti disposizioni di legge, per le sole finalità del procedimento per il quale sono richiesti ed utilizzati.

Allegare copia fotostatica di un documento di identità o riconoscimento in corso di validità ex art. 35 e 38 del DPR 445/2000 e ss.mm.ii.