Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà in forma di autocertificazione relativa alla insussistenza di cause di inconferibilità e incompatibilità e attestazione di assenza conflitto di interesse

(Art. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000)

ANNO 2022

II/la sottoscritto/a GABRIELLA di MAURO dipendente dell'AORN "Santobono-Pausilipon"
con qualifica di <u>DI PUGENTE FARMAGSTA</u> con riferimento
all'incarico dirigenziale ricoperto:
☐ Direttore\Responsabile U.O
Professionale
consapevole delle sanzioni penali previste della normativa vigente e, in particolare, dall'articolo 76 del D.P.R.
n. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci o non veritiere,
DICHIARA
 di non trovarsi in alcuna delle condizioni di inconferibilità previste dal D.lgs. n. 39/2013;
 di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità di incarichi di cui al D.lgs. n. 39/2013;
• l'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi con l'AORN "Santobono-Pausilipon"
• di aver piena cognizione del Codice di comportamento dei dipendenti pubblici e di aver preso visione de
Codice di comportamento adottato in Azienda;
• di essere informato/a che, ai sensi dell'art. 20, c. 3, del D.lgs. n. 39/2013, la presente dichiarazione, da
rinnovare ogni anno, sara pubblicata sul sito istituzionale dell'AORN nella Sezione Amministrazione
Trasparente;
• di impegnarsi a comunicare tempestivamente all'Azienda l'eventuale insorgere di elementi ostativi a
mantenimento dell'incarico.
FIRMA

II/La sottoscritto/a è consapevole che ai sensi dell'articolo 6, par. 1, lett. c), Regolamento UE 679/2016 (GDPR), i dati riportati saranno trattati con strumenti informatici e pubblicati sul sito web aziendale, al fine di dare ottemperanza agli obblighi di pubblicazione di cui all'articolo 14, comma 1, lett. d) e e), D.lgs. 33/2013.

Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà in forma di autocertificazione relativa alla insussistenza di cause di inconferibilità e incompatibilità e attestazione di assenza conflitto di interesse

(Art. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000)

ANNO 2023

II/la sottoscritto/a CABRIEUA & MAURO dipendente dell'AORN "Santobono-Pausilipon" con qualifica di DIRUENTE FARMASTA con riferimento
con qualifica di DIMLENTE FARMASTAcon riferimento
all'incarico dirigenziale ricoperto:
☐ Direttore\Responsabile U.O
▼ Professionale
consapevole delle sanzioni penali previste della normativa vigente e, in particolare, dall'articolo 76 del D.P.R.
n. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci o non veritiere,
DICHIARA
 di non trovarsi in alcuna delle condizioni di inconferibilità previste dal D.lgs. n. 39/2013;
• di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità di incarichi di cui al D.lgs. n. 39/2013;
• l'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi con l'AORN "Santobono-Pausilipon"
• di aver piena cognizione del Codice di comportamento dei dipendenti pubblici e di aver preso visione de
Codice di comportamento adottato in Azienda;
• di essere informato/a che, ai sensi dell'art. 20, c. 3, del D.lgs. n. 39/2013, la presente dichiarazione, de
rinnovare ogni anno, sará pubblicata sul sito istituzionale dell'AORN nella Sezione Amministrazione
Trasparente:

FIRMA

mantenimento dell'incarico.

di impegnarsi a comunicare tempestivamente all'Azienda l'eventuale insorgere di elementi ostativi al

II/La sottoscritto/a è consapevole che ai sensi dell'articolo 6, par. 1, lett. c), Regolamento UE 679/2016 (GDPR), i dati riportati saranno trattati con strumenti informatici e pubblicati sul sito web aziendale, al fine di dare ottemperanza agli obblighi di pubblicazione di cui all'articolo 14, comma 1, lett. d) e e), D.lgs. 33/2013.

Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà in forma di autocertificazione relativa alla insussistenza di cause di inconferibilità e incompatibilità e attestazione di assenza conflitto di interesse

(Art. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000)

ANNO 2024

II/la sottoscritto/a GABRIEUA de MAURO dipendente dell'AORN "Santobono-Pausilipon"
con qualifica di <u>DIRIGENTE FARMACISTA</u> con riferimento
all'incarico dirigenziale ricoperto:
☐ Direttore\Responsabile U.O
Professionale
consapevole delle sanzioni penali previste della normativa vigente e, in particolare, dall'articolo 76 del D.P.R
n. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci o non veritiere,
DICHIARA
di non travarsi in alguna della condizioni di inconforibilità provisto del D. las. p. 20/2012.
di non trovarsi in alcuna delle condizioni di inconferibilità previste dal D.lgs. n. 39/2013;
 di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità di incarichi di cui al D.lgs. n. 39/2013;
• l'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi con l'AORN "Santobono-Pausilipon
• di aver piena cognizione del Codice di comportamento dei dipendenti pubblici e di aver preso visione d
Codice di comportamento adottato in Azienda;
• di essere informato/a che, ai sensi dell'art. 20, c. 3, del D.lgs. n. 39/2013, la presente dichiarazione, c
rinnovare ogni anno, sarà pubblicata sul sito istituzionale dell'AORN nella Sezione Amministrazion
Trasparente;
• di impegnarsi a comunicare tempestivamente all'Azienda l'eventuale insorgere di elementi ostativi
mantenimento dell'incarico.
FIRMA

II/La sottoscritto/a è consapevole che ai sensi dell'articolo 6, par. 1, lett. c), Regolamento UE 679/2016 (GDPR), i dati riportati saranno trattati con strumenti informatici e pubblicati sul sito web aziendale, al fine di dare ottemperanza agli obblighi di pubblicazione di cui all'articolo 14, comma 1, lett. d) e e), D.lgs. 33/2013.

Gasule d flows