

DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITA' E INCOMPATIBILITA'  
AI SENSI DEL D.LGS. 08/04/2013 N. 39

DISPOSIZIONI IN MATERIA DI INCONFERIBILITA' E INCOMPATIBILITA' DI INCARICHI PRESSO LE PUBBLICHE  
AMMINISTRAZIONI E PRESSO GLI ENTI PRIVATI IN CONTROLLO PUBBLICO, A NORMA  
DELL'ART. 1, COMMA 49 E DEL DELLA LEGGE 06/11/2012, N. 190

ANNO 2019

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'  
(Artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

- > Al Responsabile della UOC Risorse Umane
- > Al Responsabile Prevenzione della Corruzione
- > Al Responsabile della struttura di assegnazione

Il/La sottoscritto/a ANDREA CAMERLA nato/a  
NAPOLI  
MARCO UOC ENATAZIONE 14/04/1959, in qualità di Dirigente  
di questa Azienda, presa visione della normativa  
introdotta dal D.Lgs. 8/04/2013 n. 39, indicato in epigrafe e visto in particolare l'art. 20 del decreto  
medesimo, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni previste dal comma 5 del  
succitato art. 20; nonché dall'art. 76 del DPR 445/2000 in caso di dichiarazione mendace;

DICHIARA

- A) l'insussistenza nei propri confronti di una delle cause di inconferibilità di cui al citato decreto;  
B) l'insussistenza nei propri confronti di una delle cause di incompatibilità di cui al citato decreto,  
impegnandosi a rendere analogha dichiarazione con cadenza annuale. In particolare dichiara:

Di non essere stato condannato, anche con sentenza non passata in giudicato, per uno dei reati  
previsti dal capo I del Titolo II del libro II del codice penale - riapplicati alla nota 1 (art. 3, c.1, lett.c,  
del D.Lgs. n. 39/2013);

Oppure (specificare) .....

Di non aver svolto incarichi o ricoperto cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati  
dall'Azienda Ospedaliera "Sant'Anna e San Sebastiano", nei due anni precedenti la data di  
scadenza per la presentazione della presente istanza (Vedi nota 2);

Oppure (specificare) .....

INCONFERIBILITA' E INCOMPATIBILITA'  
MOD. B

Di non aver svolto in proprio attività professionale regolata, finanziata o comunque retribuita dell'Azienda Ospedaliera "San'Anna e San Sebastiano", nei due anni precedenti la data di scadenza per la presentazione della presente istanza;

Oppure (specificare) ..... ALPI .....

Di non aver ricoperto cariche politiche e incarichi amministrativi che possono comportare incompatibilità e inconferibilità, come esemplificati nella nota 3;

Di essere informato/a che, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2013, i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;

Di essere informato/a che, ai sensi dell'art. 20, comma 3, del D. Lgs. n. 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale dell'Azienda, Sezione Amministrazione Trasparente.

Caserta 2/10/2019

Il dichiarante

