

REGIONE SICILIANA

**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE**

**E N N A**

Codice Fiscale e partita IVA 01151150867

Dichiarazione Sostitutiva

**Dati relativi allo svolgimento di incarichi e Assenza conflitti di interesse**

**(resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445)**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_MARIAGRAZIA CONTI \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_\_CALTAGIRONE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, il\_\_29.06.1974\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CALTAGIRONE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in \_\_\_\_VIA COLLEGIATA 107 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_CNTMGR74H69B428Q\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tenuto conto che l’Art. 2 “Ambito di applicazione” del DPR 16/04/2013 n. 62 stabilisce che:“...3. Le pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo n. 165 del 2001 estendono, per quanto compatibili, gli obblighi di condotta previsti dal presente codice a tutti i collaboratori o consulenti, con qualsiasi tipologia di contratto o incarico e a qualsiasi titolo...”.

Visto il Codice di Comportamento Aziendale dell’Asp di Enna;

Considerato che l’Articolo 2. “Ambito di applicazione” del Codice di Comportamento Aziendale stabilisce che:”...3. Il presente Codice si applica altresì: g) ai collaboratori e consulenti dell’Azienda con qualsiasi tipologia di contratto o incarico, conferito a qualsiasi titolo;”.;

Consapevole delle sanzioni penali richiamate dall’art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all’art. 75, sotto la propria responsabilità,

**Dati relativi allo svolgimento di incarichi**

**D I C H I A R A**

**X** di non svolgere incarichi, di non rivestire cariche presso enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione né di svolgere attività professionali (art. 15, c. 1, d.lgs. n. 33/13 e s.m.i.);

☐ o di svolgere i seguenti incarichi o di rivestire le seguenti cariche presso enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione ovvero di svolgere le seguenti attività professionali (art. 15, c. 1, d.lgs. n. 33/13 e s.m.i.):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Incarichi e cariche** | | |
| **Soggetto conferente** | **Tipologia incarico/carica** | **Periodo di svolgimento dell’incarico** |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Attività professionali** | | |
| **Soggetto conferente** | **Tipologia incarico/carica** | **Periodo di svolgimento dell’incarico** |
|  |  |  |
|  |  |  |

**D I C H I A R A**

☐ di non essere titolare di alcun incarico con oneri a carico della finanza pubblica (art. 23 ter D.L. n. 201/2011);

☐ o di essere titolare, ai fini dell'applicazione della vigente normativa in materia di limite massimo retributivo, per l'anno ..2024.., dei seguenti incarichi a carico della finanza pubblica (art. 23 ter D.L. n. 201/2011):

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Soggetto conferente**  ASP ENNA | **Tipologia incarico/consulenza**  LEGALE IMPUGN. | **Data conferimento incarico**  28.01.2022 | **Data fine incarico** | **Importo lordo di competenza dell’anno**  **-----** | **Importo lordo di competenza anni successivi**  € 3.029,13 |
| ASP ENNA | LEGALE COSTIT. | 06.07.2023 |  | ------ | € 5.547,14 |
| ASP ENNA | LEGALE COSTIT. | 20.01.2022 |  | ------ | € 8.622,82 |

Assenza Conflitto d’interesse

**D I C H I A R A**

a) di avere preso visione del Codice Aziendale di Comportamento, in particolare dell’art. 8;

b) ☐ di aderire **X** di non aderire

ad associazioni, organizzazioni, circoli o altri organismi di qualsiasi natura di seguito esposti i cui ambiti di interessi possano interferire con lo svolgimento dell’attività dell’incarico (a titolo esemplificativo e non esaustivo, sono tali quei soggetti che operano, anche senza fini di lucro, in ambito sanitario e socio-sanitario; rivestono, inoltre, particolare rilevanza i rapporti intercorrenti con associazioni esterne, ivi comprese le Onlus, che orbitano attorno all’area dell’assistenza e della ricerca):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Questa dichiarazione è da effettuare almeno trenta giorni prima dell’adesione formale e comunque non oltre dieci giorni dall’adesione al Direttore dell’Unità Operativa o Struttura di competenza)*

c) ☐ di avere **X** di non avere

rapporti anche non direttamente remunerati con associazioni, organizzazioni, circoli o altri organismi di qualsiasi natura di seguito esposti, i cui ambiti di interessi possano interferire, come sopra indicato, con lo svolgimento dell’attività dell’incarico:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Questa dichiarazione va comunicata sempre e comunque, al di là dell’adesione formale ad associazioni)*

d) ☐ di avere avuto **X** di non avere avuto

offerte di rapporto avanzate dalle associazioni, organizzazioni, circoli o altri organismi di qualsiasi natura di seguito esposti, i cui ambiti di interessi possano interferire, come sopra indicato, con lo svolgimento dell’attività dell’incarico, precisando i relativi importi e le modalità di collaborazione:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Questa dichiarazione va comunicata preventivamente al Direttore dell’Unità Operativa o Struttura di competenza)*

**D I C H I A R A**

*(Questa dichiarazione va presentata immediatamente dopo la nomina e ad aggiornarla ogni qualvolta si determinino variazioni rilevanti, entro trenta giorni dalle stesse al Direttore dell’Unità Operativa o Struttura di competenza )*

a) di avere preso visione del Codice Aziendale di Comportamento, in particolare dell’art. 9;

b) ☐ di avere avuto **X** di non avere avuto

rapporti, diretti o indiretti, di collaborazione con soggetti privati in qualunque modo retribuiti negli ultimi tre anni:

|  |  |
| --- | --- |
| Soggetti privati | Tipologia rapporto |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

c) ☐ di avere **X** di non avere

attualmente rapporti finanziari con il soggetto con cui ha avuto i predetti rapporti di collaborazione come di seguito riportato:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

d) che i propri parenti o affini entro il secondo grado (1), il proprio coniuge o il proprio convivente

☐ hanno ancora **X** non hanno

rapporti finanziari, per quanto a conoscenza del sottoscritto, con il soggetto privato con cui il sottoscritto ha avuto i predetti rapporti di collaborazione e precisamente:

|  |  |
| --- | --- |
| Rapporto con il dichiarante (indicare grado di parentela o affinità o coniuge o convivente) | Soggetto con cui hanno ancora rapporti di collaborazione (come da dichiarazione precedente) |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

e) che tali rapporti sono intercorsi o intercorrono con soggetti che, per quanto a conoscenza del sottoscritto,

☐ hanno ☐ non hanno

interessi in attività o decisioni inerenti all’incarico, limitatamente alle pratiche a lui affidate:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**D I C H I A R A**

a) di avere preso visione del Codice Aziendale di Comportamento, in particolare dell’art. 20;

b) 􀀀 di avere **X** di non avere

partecipazioni azionarie e altri interessi finanziari che possano porlo in conflitto di interessi con l’incarico che deve svolgere;

c) 􀀀 di avere **X** di non avere

parenti e affini entro il secondo grado (1), coniuge o convivente che esercitano attività politiche, professionali o economiche che li pongono in contatti frequenti con l’incarico che deve svolgere.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(1)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| PARENTELA | | AFFINITA’ | |
| Grado | Rapporto di parentela col  dichiarante | Grado |  |
| 1 | padre, madre, figlia, figlio. | 1 | suocera, suocero, figlia o figlio del coniuge. |
| 2 | nonna, nonno, nipote (figlio della figlia o del figlio), sorella, fratello. | 2 | nonna o nonno del coniuge, nipote (figlio del figlio del coniuge), cognata, cognato. |
| 3 | bisnonno o bisnonna  pronipote (figlia o figlio del nipote)  nipote (figlia o figlio del fratello o della sorella)  zio e zia (fratello o sorella del padre o della madre) |  |  |
| 4 | cugini |  |  |

Il sottoscritto dichiara inoltre ai sensi dell’art. 13 del Regolamento Europeo Privacy UE/2016/679 (GDPR), di aver preso visione dell’informativa-lavoratori sul sito web dell’Azienda Sanitaria di Enna, link: Dati personali e di essere stato informato che i dati personali contenuti nella presente dichiarazione saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e nel rispetto degli adempimenti del Codice aziendale di comportamento.

Il sottoscritto allega fotocopia di documento di identità in corso di validità.

Luogo e data, CALTAGIRONE, 26.09.2024 Firma \_\_\_AVV. MARIAGRAZIA CONTI\_\_