

DICHIARAZIONE DIRIGENTI APICALI, DI STRUTTURA, CONSULENTI E COLLABORATORI¹

(art. 15, comma 1, le. c e art. 41, comma 3 del D.Lgs. 33/2013)

Al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza

La sottoscritta PATRIZIA SALVADORI

nata

☐ in relazione all'attività di consulenza/collaborazione _____

di cui alla delibera n. _____ del _____ presso la struttura organizzativa _____
_____ afferente al dipartimento _____

☒ dipendente matricola _____ con qualifica DIRIGENTE (ANALISTA) RUOLO TECNICO in aspettativa

◦ direttore del dipartimento RESPONSABILE ZONA DISTRETTO ALTA VAL DI CECINA – VALDERA

◦ direttore della struttura organizzativa _____
_____ afferente al dipartimento _____

consapevole delle sanzioni civili, amministrative, penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e dei controlli che l'Amministrazione è tenuta ad effettuare in relazione alla veridicità delle dichiarazioni presentate,

DICHIARA

☐ all'atto del conferimento dell'incarico, di non ricoprire alcun incarico e di non essere titolare di alcuna carica in Enti di diritto privato regolato o finanziato dalla Pubblica Amministrazione e di non svolgere alcuna attività professionale;

☒ di ricoprire i seguenti incarichi o di avere la titolarità delle seguenti cariche in Enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione:

Denominazione e P.IVA/Codice Fiscale dell'Ente	Descrizione dell'incarico o della carica ricoperta	Estremi dell'atto di incarico o di nomina

¹ Da compilare da parte del Direttore Generale, Direttore Sanitario, Direttore Amministrativo, Direttore dei Servizi Sociali, Direttori di Dipartimento, Direttori di Strutture Semplici e Complesse, consulenti e collaboratori aziendali, al momento dell'assunzione dell'incarico. Destinato alla pubblicazione sul sito Amministrazione Trasparente.

e/o di essere:

Tipologia e descrizione dell'attività professionale	Sede legale	P.IVA/Codice Fiscale
1) SOCIO ORDINARIO ACCADEMIA DEI RIUNITI VOLTERRA P.IVA 00976420505 comunicato al DG Asl 5 Pisa il 05/06/2014 registrata al protocollo Asl 5 al n. 32867		
2) SOCIO ORDINARIO FONDAZIONE CASSA DI RISPARMIO DI VOLTERRA comunicazione al DG Asl 5 Pisa del 05/06/2014 registrata al Protocollo Asl 5 al n. 32864		

DICHIARA INOLTRE

- L'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi ai sensi degli art. 6/2 e 7 del D.P.R. 62/2013;
- di aver preso piena cognizione del D.P.R. 62/2013 e del Codice di comportamento aziendale, nonché delle norme negli stessi contenute.

In relazione a quanto sopra descritto, il/la sottoscritto/a si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni alle situazioni sopra indicate e autorizza l'Azienda al trattamento dei dati personali sopra riportati ai sensi del D. Lgs. 196/2003.

Ai sensi dell'art. 38, somma 3 del D.P.R. 445/2000 allega copia fotostatica di un proprio documento di identità in corso di validità.

Luogo e data

15/04/2019

