

Allegato B)

DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITÀ E INCOMPATIBILITÀ CON L'INCARICO DIRIGENZIALE CHE COMPORTA L'ESERCIZIO IN VIA ESCLUSIVA DELLE COMPETENZE DI AMMINISTRAZIONE E GESTIONE (art. 20 d.lgs. n. 39/2013).

Il sottoscritto Gabriele Morotti

In qualità di Direttore Amministrativo

dell'Azienda USL Toscana Nord Ovest

CONSAPEVOLE

Delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni non veritiero, falsità in atti, uso di atti falsi (art. 76 DPR 445/2000 s.m.i.);

DICHIARA

Sotto la propria responsabilità, in applicazione della normativa in materia di **inconferibilità** e di **incompatibilità** di incarichi presso pubbliche amministrazioni;

- di non essere stato condannato, neanche in base a patteggiamento, o con sentenza non definitiva, per uno dei reati contro la pubblica amministrazione di cui al Capo I del Titolo II del libro secondo del codice penale;
- di non rivestire attualmente la carica di Parlamentare o di Presidente del Consiglio dei Ministri o di Ministro, Viceministro o Sottosegretario di Stato e Commissario straordinario del Governo;
- di non ricoprire attualmente la carica di componente della Giunta o del Consiglio della Regione Toscana;
- di non ricoprire attualmente la carica di componente della Giunta o del Consiglio di una Provincia, di un Comune con popolazione superiore a 15.000 abitanti o di una forma associativa di comuni avente la medesima popolazione ricompresi nella stessa Regione Toscana;
- di non ricoprire attualmente la carica di componente di organi di indirizzo negli enti di diritto privato in controllo pubblico da parte della Regione Toscana, nonché di Province, Comuni con popolazione superiore a 15.000 abitanti o di forme associative fra comuni aventi la medesima popolazione della stessa Regione.

Il sottoscritto si impegna a dare immediata comunicazione di ogni eventuale variazione e di ripetere con periodicità annuale la dichiarazione sui casi di incompatibilità.

Pisa, 12 gennaio 2025

Firmato
Dott. Gabriele Morotti

Originale firmato conservato in atti

Azienda USL Toscana nord ovest



Azienda Usl
Toscana nord ovest
sede legale
via Cocchi, 7/9
56124 - Pisa
PIVA: 02198590503