

## **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

Azienda USL Toscana nord ovest



dell'Azienda USL Toscana Nord Ovest

### **CONSAPEVOLE**

Delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni non veritieri, 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 aventi 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, 20 Novembre 2020

Firmato

Dott. Gabriele Morotti

Azienda USL Toscana nord ovest



Azienda Usl  
Toscana nord ovest  
*sede legale*  
via Cocchi, 7/9  
56124 - Pisa  
P.IVA: 02198590503