

MODELLO PER LA DIRIGENZA
DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(ex artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445)
SULL'INSUSSISTENZA DELLE CAUSE DI INCONFERIBILITÀ
ED INCOMPATIBILITÀ PER INCARICHI DIRIGENZIALI INTERNI ED ESTERNI

resa ai sensi dell'art. 20 del D.lgs. n. 39/2013. (Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190), in attuazione della Legge n. 190/2012 (Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione).

II/La sottoscritto/a [nome e cognome] NAZARIO ANTONIO STILLA

in servizio presso l'ASL Foggia con incarico di
DIRETTORE STRUTTURA COMPLESSA ORTOPEZIA MANIFREDDONA

consapevole delle responsabilità civili, amministrative e penali, relative a dichiarazioni false o mendaci, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., nonché delle sanzioni di cui all'art. 20, comma 5, del D. Lgs. n. 39/2013 e s.m.i., sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

di non incorrere in alcuna delle cause di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, previsti dal D. Lgs. 8 aprile 2013, n.39.

In particolare, ai fini delle cause di inconferibilità:

di NON avere riportato condanna, anche con sentenza non passata in giudicato, per uno dei reati previsti dal capo I del titolo II del libro secondo del codice penale (art. 3 D.Lgs. 39/2013);

oppure di aver riportato le seguenti condanne:

.....

di essere consapevole che:

- la dichiarazione sulla insussistenza di cause di inconferibilità è condizione per l'acquisizione dell'efficacia dell'incarico, ai sensi dell'art. 20, co. 4, del D.lgs. n. 39/2013
- che, ai sensi dell'art. 20, co. 5, del D.lgs. n. 39/2013, la dichiarazione mendace, accertata dalla stessa amministrazione, nel rispetto del diritto di difesa e del contraddittorio dell'interessato, comporta la inconferibilità di qualsivoglia incarico di cui al medesimo decreto per un periodo di 5 anni, ferma restando ogni altra responsabilità
- che, ai sensi dell'art. 17 del D.lgs. n. 39/2013, l'atto di conferimento dell'incarico adottato e il

relativo contratto che risultino lesivi delle disposizioni del medesimo decreto sono nulli.
e, ai fini delle **cause di incompatibilità**:

di non svolgere incarichi o avere cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dal Servizio Sanitario della Regione Puglia o dall'ASL Foggia (art.9 D.lgs. n.39/2013)

oppure [specificare]:
.....

di non svolgere in proprio attività professionale regolata o finanziata dal Servizio Sanitario della Regione Puglia o dall'ASL Foggia (art.9 D.lgs. n.39/2013) - applicabile solo alla Dirigenza PTA

oppure [specificare]:
.....

di non svolgere la carica di Presidente del Consiglio dei ministri, Ministro, Vice Ministro, sottosegretario di Stato e Commissario Straordinario del Governo di cui all'articolo 11 della legge 23 agosto 1988, n. 400, o di parlamentare. (art.12, comma 2, D.lgs. n.39/2013)

oppure [specificare]:
.....

di non ricoprire la carica di componente negli organismi collegiali elencati all'art.12, comma 3 lett. a), b), c) e comma 4 D.lgs. n.39/2013)

oppure [specificare]:
.....

di NON avere titolarità o la compartecipazione di quote di imprese che possono configurare conflitto di interessi con il SSN

oppure [specificare]:

- di essere consapevole che l'accertata incompatibilità comporta la decadenza dall'incarico e la risoluzione del relativo contratto, decorso il termine perentorio di quindici giorni dalla contestazione all'interessato da parte del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza dell'insorgere della causa di incompatibilità. (art.19 D.lgs. n.39/2013)
- di essere, altresì, consapevole dell'obbligo di scegliere, a pena di decadenza, entro il termine perentorio di quindici giorni, tra la permanenza nell'incarico e l'assunzione e lo svolgimento di incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione che conferisce l'incarico, lo svolgimento di attività professionali ovvero l'assunzione della carica di componente di organi di indirizzo politico
- di impegnarsi a presentare annualmente, per la durata dell'incarico, una dichiarazione sulla insussistenza delle cause di incompatibilità di cui al D.lgs. n.39/2013.

Luogo.....data, 14/07/25 MANFREDONIA

NAZARIO ANTONIO STILLA

Copia firmata custodita agli atti d'ufficio Firma del dichiarante *

[firma digitale]

*(è ammessa anche la firma a mezzo stampa indicando "nome e cognome" con l'aggiunta del seguente testo "copia firmata custodita agli atti d'ufficio")