

MODELLO DI DICHIARAZIONI RELATIVE AI CONSULENTI/COLLABORATORI

Il presente modello sarà pubblicato nella sezione "Consulenti e Collaboratori" di Amministrazione trasparente dell'ASL di Viterbo

Io sottoscritto/a LUCA NERONI,
per l'incarico libero professionale di Dirigente Socio ASN IMAGINE

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiero e falsità negli atti, richiamate dall'art.76 del DPR 11.445/2000 dichiara:

DICHIARAZIONI INCARICHI E CARICHE RICOPERTE

DECLARACIÓN

- Ai sensi dell'art.15, comma 1, lett.c) D.Lgs.33/2013 e s.m.i. (1) di:

- 6 Non ricoprire;
 - o Ricoprire le seguenti cariche presso enti pubblici e/o privati;
 - o Svolgere le seguenti ulteriori attività;

¹¹ Art. 15, comma 1, lettera c) d. lgs. 33/2013 e s.m.i.

c) i dati relativi allo svolgimento di incarichi o la titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o lo svolgimento di attività professionali;

(2) Art. 20 d, les. 39/2013 e s.m.i.

Risulta eccezionale sullo stesso sistema e le cause di iruotabilità e incompatibilità

1. All'atto del conferimento dell'incarico l'interessato presenta una dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconfidabilità di cui al

2. Nel corso dell'incarico l'interessato presenta annualmente una dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità di cui al presente decreto.

3. Le dichiarazioni di cui ai commi 1 e 2 sono pubblicate nel sito della pubblica amministrazione

pubblico che ha conferito l'incarico.

4. La dichiarazione di cui al comma 1 è condizione per l'acquisizione dell'efficacia dell'iscrizione.

5. Forma restando ogni altra responsabilità, la dimissione immediata, allertata dalla ALESSANDRA SARTORI, presidente della commissione, e la sostituzione in incarico di qualunque altra incaricata di cui al presente decreto per un periodo di 5 anni.

contraddittorio dell'interessato, composta la interrogatorio di questo soggetto (mentre si carica il presidente).

Dichiaro infine:

- di non trovarmi allo stato in situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse con l'attività svolta e di impegnarmi a rendere annualmente una analoga dichiarazione ai sensi dell'art. 20, comma 2 del D.LGS.39/2013 e s.m.i. (2) e a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione;
- di essere a conoscenza di quanto previsto dalla Legge 190/2012 e s.m.i. e del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) pubblicato sul sito istituzionale della ASL di Viterbo, sezione "Valore pubblico, performance e anticorruzione" – "Rischi corruttivi e trasparenza":

<https://aslviterbo.contrasparenza.it/trasparenza/generale/308/piano-triennale-per-la-prevenzione-della-corruzione-e-della-trasparenza>, condividendone ed osservandone i principi generali e i protocolli specifici

Ai sensi di quanto previsto dal Regolamento europeo n. 679/2016, con la sottoscrizione della presente dichiarazione esprimo il consenso alla pubblicazione della dichiarazione medesima nell'apposita sezione di Amministrazione trasparente del sito istituzionale della ASL Viterbo.

In Fede

(Luogo e data)

(Firma)



Si allega documento di riconoscimento