SISTEMA SANITARIO REGIONALE
ASL RIETI

REGIONE LAZIO

AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI
Via del Terminillo, 42 – 02100 RIETI - Tel. 0746.2781 – PEC: asl.rieti@pec.it
www.asl.rieti.it C.F. e P.I. 00821180577

DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DELLE CAUSE DI INCONFERIBILITA', INCOMPATIBILITA' E CONFLITTO DI INTERESSI

(ai sensi del D.Lgs 8 aprile 2013, n. 39)

Il sottoscritto/a... Rosa Sciatta ..... C. [redacted]

Nato/a [redacted] ..... (pro[redacted]) [redacted]

Residente in [redacted] ..... Via [redacted] .... n. [redacted]

Pec: rosasciatta@ordineavvocatiroma.org. Tel [redacted] .....

Iscritto al Consiglio dell'Ordine degli Avvocati del Foro di ROMA .....

Data iscrizione 30.05.2002 .....

Indirizzo studio legale Via Panama, 52 - 00198 Roma .....

Pec: rosasciatta@ordineavvocatiroma.org Tel. 06 - 4884026 .....

Consapevole

- delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445 /2000 per false attestazioni e mendaci dichiarazioni rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del citato DPR 445/2000;
- che la presente dichiarazione costituisce condizione per l'acquisizione dell'efficacia dell'incarico;
- che ogni dichiarazione mendace, accertata dall'Amministrazione, comporta l'inconferibilità di qualsivoglia incarico di cui al D.Lgs 39/2013 per un periodo di 5 anni, ai sensi dell'art. 20, comma 5;
- della nullità dell'atto di conferimento dell'incarico adottato in violazione delle disposizioni del D.Lgs 39/2013 e del relativo contratto, ai sensi dell'art. 17 del D.Lgs 39/2013;
- che lo svolgimento di incarico in situazione di incompatibilità comporta la decadenza dall'incarico stesso e la risoluzione del contratto decorso il termine di 15 giorni dalla contestazione all'interessato, da parte del Responsabile della Prevenzione della Corruzione ai sensi dell'art. 19 del D.Lgs 39/2013;

Con riferimento all'incarico di difesa dell'Azienda nell'ambito del giudizio

.... di risarcimento danni c/ [redacted] .....

[redacted] .....

.....

DICHIARA

- di non incorrere in alcuna delle cause di inconferibilità e di incompatibilità previste dal D.Lgs n. 39/2013 e smi per l'incarico da ricoprire;

- di essere informato che, ai sensi dell'art. 20 comma 3 del D.Lgs n. 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale della ASL Rieti nella sezione "Amministrazione Trasparente";

- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente rendendo, se del caso, una nuova dichiarazione;

- di essere informato e dare il proprio consenso al trattamento dei dati forniti con la presente dichiarazione per le finalità di cui al D.Lgs n. 39/2013, si sensi del D.Lgs n. 196/2003 e smi e GDPR 2016/679;

Luogo e data ROMA, 01.04.2025 Il Dichiarante

Trattamento dati personali

Il/La Sottoscritto/a dichiara di essere stato/a informato/a, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento 2016/679/UE, circa il trattamento dei dati personali raccolti che verrà effettuato dalla ASL di Rieti quale titolare del trattamento e, in particolare, che tali dati saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente per le finalità per le quali la presente dichiarazione viene resa. I diritti di cui agli artt. 15 e ss. del Regolamento citato possono essere esercitati dall'interessato rivolgendosi al titolare anche per il tramite del Responsabile Protezione Dati sempre raggiungibile all'indirizzo dpo@asl.rieti.it.

Luogo e data ROMA 01.04.2025 Il Dichiarante