

Mod. A

dich. inconfiribilità iniziale

Spettabili ASP  
Istituzioni Assistenziali Riunite di PaviaDichiarazione resa ai sensi dell'art. 20 comma 1 del D. L.vo 39/2013 circa l'insussistenza di cause di *inconfiribilità* di incarichi nella PA

Io, MARIA GAGLIO, nato/a a PAVERO  
Il 31/05/84, codice fiscale GGLMR784E71G23E  
residente in via LIVATINO n. 10, città RONCARO

richiamato:

il decreto legislativo 8 aprile 2013 n. 39 "Disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'art. 1 co. 49 e 50 della legge 6 novembre 2012 n. 190";

premesse che:

il comma 1 dell'art. 20 del decreto richiamato dispone che "all'atto del conferimento dell'incarico, l'interessato [presenti] una dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconfiribilità";

il comma 4 dell'articolo 20 specifica che tale dichiarazione "è condizione per l'acquisizione dell'efficacia dell'incarico";

premesse inoltre che:

con decreto n. 621 del 13/12/2013 mi è stato conferito l'incarico di INFERMIERA presso l'Amministrazione in indirizzo.

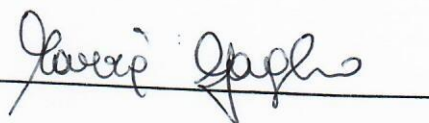
Tanto richiamato e premesso, assumendomi la piena responsabilità e consapevole delle sanzioni anche di natura penale per l'eventuale rilascio di dichiarazioni mendaci o false (art. 76 del DPR 28 Dicembre 2000 n. 445);

**DICHIARO**

che nei miei confronti non sussiste alcuna delle cause di inconfiribilità elencate al Capo III ed al Capo IV del D.L.vo 8 Aprile 2013 numero 39 "Disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'art. 1 co. 49 e 50 della legge 6 novembre 2012 n. 190".

Data 16/1/19

in fede



Mod. B

dich. annuale di incompatibilità

Spettabile ASP  
Istituzioni Assistenziali Riunite di Pavia

Dichiarazione resa ai sensi dell'art. 20 comma 2 del D. L.vo 39/2013 circa l'insussistenza di cause di incompatibilità di incarichi nella PA

Io, GAGLIO MARIA, nato/a a PAVERO  
Il 31/05/84, codice fiscale GGUMR284E716273E  
residente in via LIVATINO n. 10, città RONCARO

richiamato:

il decreto legislativo 8 aprile 2013 n. 39 "Disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'art. 1 co. 49 e 50 della legge 6 novembre 2012 n. 190";

premesse che:

il comma 2 dell'art. 20 del decreto richiamato dispone che l'incaricato depositi annualmente una dichiarazione circa l'assenza di cause di incompatibilità: "nel corso dell'incarico, l'interessato presenta annualmente una dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità";

premesse inoltre che:

con decreto n. 621 del 13/12/2018 mi è stato conferito l'incarico di INFERMIERA presso l'Amministrazione in indirizzo, durata dell'incarico dal 1/1/2019 al 31/12/2019.

Tanto richiamato e premesso, assumendomi la piena responsabilità e consapevole delle sanzioni anche di natura penale per l'eventuale rilascio di dichiarazioni mendaci o false (art. 76 del DPR 28 Dicembre 2000 n. 445);

DICHIO

che nei miei confronti non sussiste alcuna delle cause di incompatibilità elencate al Capo V ed al Capo VI del D.L.vo 8 Aprile 2013 numero 39 "Disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'art. 1 co. 49 e 50 della legge 6 novembre 2012 n. 190".

La dichiarazione è resa per l'esercizio in corso.

Data 16/1/19in fede [firma]



Oggetto : Dichiarazione di assenza di conflitto d'interesse - affidamento incarico di collaborazione/consulenza

Il/La sottoscritto/a GAGLIO MARZA  
nato/a a PALERMO  
il 31/05/84 e residente in RONCARO  
Via LIVATINO; N. 10  
Codice Fiscale GGLMR384E71G273E  
professione INFERMIERA  
In qualità di INFERMIERA  
alla data del 11/1/19  
per l'incarico di INFERMIERA

Vista l'allegata normativa in materia, qui richiamata, sulle situazioni anche potenziali, di conflitto d'interesse

**DICHIARA**

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 53, comma 14, del D.Lgs. n. 165/2001 e s.m.e.i, consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del Codice Penale e delle Leggi speciali in materia, per proprio conto **l'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse.**

In fede.

Data 16/1/19

Firma Marzia Gaglio

Dichiarazione sostitutiva di certificazione, relativa allo svolgimento di incarichi o la titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o allo svolgimento di attività professionali

ai sensi dell'art. 15, comma 1, lett. c) del D.Lgs. n. 33/2013

(sostitutiva di certificazioni e atti di notorietà, ex artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 e ss.mm.ii.)

\*\*\*

Il/la sottoscritto/a GAGLIO MARZIA  
Nato/a a PAVERO il 31/05/84 nella qualità  
di consulente/collaboratore esterno dell'A.S.P. Istituzioni Assistenziali Riunite di Pavia, per l'attività di  
INFERMIERA, 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, sotto la propria  
personale responsabilità

#### DICHIARA

ai sensi dell'art. 15, comma 1, lett. c) del D.Lgs. n. 33/2013 i seguenti dati relativi allo svolgimento di incarichi o la titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione:

Incarichi o titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione	Data di conferimento incarico	Data cessazione incarico

Oppure

☒ Non avere ricevuto incarichi o essere titolari di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione.

Dichiara altresì lo svolgimento delle seguenti attività professionali:

Ente presso il quale si svolge la prestazione professionale	Periodo di svolgimento della prestazione	Oggetto della prestazione

Oppure

☒ Non svolgere attività professionali.

Il/la sottoscritto/a si impegna a comunicare tempestivamente, utilizzando lo stesso modulo, ogni variazione della situazione sopra dichiarata.

Quanto sopra anche ai fini della pubblicazione della presente autodichiarazione sul sito internet dell'Ente alla sezione Amministrazione trasparente, come prescritto dal D.Lgs. n. 33/2013.

Luogo, Data

16/1/19

Il Dichiarante

