

Mod. A
dich. inconferibilità iniziale

Spettabile ASP
Istituzioni Assistenziali Riunite di Pavia

Dichiarazione resa ai sensi dell'art.20 comma 1 del D. L.vo 39/2013 circa l'insussistenza di cause di *inconferibilità* di incarichi nella PA

Io, VACCARO WCA, nato/a a AOSTA
Il 25/05/1968, codice fiscale VCCLCV86E25A326W
residente in via FRAZIONE LE PENC NESSOUS n. 8, città SAINT-VINCENT

richiamato:

il decreto legislativo 8 aprile 2013 n. 39 "Disposizioni in materia di inconferibilità 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";

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

premesso inoltre che:

con decreto n. 451 del 21/12/2018 mi è stato conferito l'incarico di Membro di Comitato presso l'Amministrazione in indirizzo.

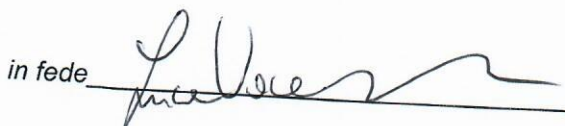
Tanto richiamato e premesso, assumendomi la piena responsabilità e consapevole delle sanzioni anche di natura penale per l'eventuale rilascio di dichiarazioni mendaci o false (art. 76 del DPR 28 Dicembre 2000 n. 445);

DICHIARO

che nei miei confronti non sussiste alcuna delle cause di inconferibilità elencate al Capo III ed al Capo IV del D.L.vo 8 Aprile 2013 numero 39 "Disposizioni in materia di inconferibilità 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 26/01/2019

in fede



Mod. B
dich annuale di incompatibilità

Spettabili le 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, LUCA VACCARO, nato/a a AOSTA
Il 25/05/1986, codice fiscale VCCLCU86E25A326W
residente in via FRANCO LE ROND DESPOUS n. 2, città SAINT-VINCENT

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";

premesso 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";

premesso inoltre che:

con decreto n. CS1 del 21/12/2018 mi è stato conferito l'incarico di MECCO DI GUAMIA 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);

DICHIARO

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 24/01/2019

in fede 

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

Il/La sottoscritto/a LUCA VACCARO
 nato/a a AGOSTA
 il 25/05/1986 e residente in SAINT-VINCENT
 Via. FRANCO LE RUC DESTOUS ; N. 2
 Codice Fiscale VCC LCU 86E 25 A 326 W
 professione MEDICO CHIRURGO
 In qualità di MEDICO DI GUARDIA
 alla data del 24/01/2019
 per l'incarico di MEDICO DI GUARDIA

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 24/01/2019

Firma Luca Vaccaro

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 m.ii.)

Il/la sottoscritto/a..... LUCA VACCARO
Nato/a a..... ASOLA..... il 25/03/1986..... nella qualità di consulente/collaboratore esterno dell'A.S.P. Istituzioni Assistenziali Riunite di Pavia, per l'attività di PERNSE CURVINO....., 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
SEGESTA GETTONI SRL	DA APRILE 2012	MEDICO
CROCE DI MALTA SRL	DA GENNAIO 2018	MEDICO

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

PAVA 24/01/2018

Il Dichiarante

