



FRONTESPIZIO PROTOCOLLO GENERALE

AOO: AOO000

REGISTRO: Protocollo generale

NUMERO: 0000148

DATA: 02/01/2023

OGGETTO: COMUNICAZIONE ANNUALE OBBLIGATORIA SULLA ASSENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITA' (Art. 20 comma 2 del D.Lgs. 39/2013) - ANNO 2023.

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Nunziata D'Abbiero

CLASSIFICAZIONI:

- [01-01-04]

DOCUMENTI:

File	Firmato digitalmente da	Hash
PG0000148_2023_Lettera_firmata.pdf:	D'Abbiero Nunziata	7DC7D5177767572EC5F86A0685CCB9DC 6FBDAAA58ED1F85016FB4323E5217334



L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente e' conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente.

Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.



Massimo Fabi - Direzione Generale

OGGETTO: COMUNICAZIONE ANNUALE OBBLIGATORIA SULLA ASSENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITA' (Art. 20 comma 2 del D.Lgs. 39/2013) - ANNO 2023.

Io sottoscritta Dr.ssa Nunziata D'Abbiero, nata a Benevento il 09/11/1964 nominata Direttore Sanitario f.f. dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, valendomi delle disposizioni di cui al D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 della normativa suindicata per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci nonché delle conseguenze di cui all'art. 75, comma 1, del medesimo D.P.R. e di cui all'art. 20, comma 5, del D.Lgs. 39/2013, sotto la mia personale responsabilità ai fini di quanto previsto dall'art. 20, comma 2, del D.Lgs. 39/2013 recante "*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*"

DICHIARO

a) di non essere titolare di incarichi o cariche in Enti di diritto privato regolati o finanziati dal Servizio Sanitario Regionale emiliano-romagnolo (**art. 10, comma 1, lett. a, del D.Lgs. n. 39/2013**);

b) di non svolgere in proprio attività professionale regolata o finanziata dal Servizio Sanitario Regionale emiliano-romagnolo (**art. 10, comma 1, lett. b, del D.Lgs. n. 39/2013**);

c) che il mio coniuge, o un parente o un affine entro il secondo grado non si trova in una delle situazioni indicate alle precedenti lettere a) e b) (**art. 10, comma 2, del D.Lgs. n. 39/2013**);

d) di non essere titolare di una delle seguenti cariche (**art. 14 del D.Lgs. n. 39/2013**):

- Parlamentare, Presidente del Consiglio dei Ministri, Ministro, Viceministro, Sottosegretario di Stato, Commissario straordinario del Governo di cui all'art. 11 della L. 23.8.1988, n. 400, Amministratore di ente pubblico o di Ente di diritto privato in controllo pubblico nazionale che svolga funzioni di controllo, vigilanza o finanziamento del Servizio Sanitario Nazionale;

- componente della Giunta regionale o dell'Assemblea legislativa della Regione Emilia-Romagna o Amministratore di Ente pubblico o di Ente di diritto privato, in controllo pubblico della Regione Emilia-Romagna, che svolga funzioni di controllo, vigilanza o finanziamento del Servizio Sanitario Regionale emiliano-romagnolo;



- componente di una Giunta o di un Consiglio di una provincia o di un comune con popolazione superiore a 15.000 abitanti (o associazione tra comuni che raggiungano assieme la medesima popolazione) del territorio emiliano-romagnolo;

- Presidente o Amministratore delegato di Enti di diritto privato in controllo pubblico da parte della Regione, nonché di Province, Comuni con popolazione superiore a 15.000 abitanti (o associazione tra comuni che raggiungano assieme la medesima popolazione) del territorio emiliano-romagnolo.

Dichiaro inoltre di essere consapevole che:

- l'acquisizione, nel corso dell'incarico di Direttore Sanitario f.f. di Azienda Ospedaliero-Universitaria, di uno degli incarichi o cariche indicati nelle lettere da a) a d) è incompatibile con il mantenimento dell'incarico medesimo;
- per tutta la durata dell'incarico, deve essere presentata annualmente al Direttore Generale una dichiarazione sulla persistente assenza di cause di incompatibilità,
- la presente dichiarazione deve essere pubblicata sul sito istituzionale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma (**art. 20 del D.Lgs. n. 39/2013**).

Firmato digitalmente da:

Nunziata D'Abbiero

Responsabile procedimento:
Laura Tosini

Direzione Sanitaria

Via Gramsci, 14 - 43126 Parma
T. +39.0521.703227 - F. +39.0521.703630
www.ao.pr.it

Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma

Via Gramsci, 14 - 43126 Parma
T. +39.0521.702111 - 703111
Partita Iva 01874240342
PEI: protocollo@cert.ao.pr.it