



Azienda Provinciale *per i Servizi Sanitari*
Provincia Autonoma di Trento

MODELLO 1

Al Dipartimento risorse umane
Servizio acquisizione e sviluppo
Via Degasperi, 79 - TRENTO

DIRIGENTI INTERNI E DIRIGENTI ESTERNI RUOLO PTA

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DI ATTO DI NOTORIETÀ
RELATIVA ALLE CAUSE DI INCONFERIBILITÀ E DI INCOMPATIBILITÀ**

ai sensi del D.Lgs. 39/2013 e dell'artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e ss.mm.

(dichiarazione da rilasciare all'atto del conferimento dell'incarico e annualmente entro il 30.6)

Il/La sottoscritto/a MICHAELA BIBBIANI consapevole delle sanzioni amministrative e penali di cui agli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000 nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti nonché delle sanzioni di cui all'art. 20, comma 5, del D.Lgs. n. 39/2013, in relazione all'incarico dirigenziale di cui risulta attualmente titolare presso l'APSS, sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA**a. Inconferibilità**

☒ di non trovarsi in alcuna delle cause di **inconferibilità**¹ previste dagli artt. 3 e 4 del D.Lgs. 39/2013, per il conferimento dell'incarico da parte dell'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari;

b. Incompatibilità

☒ di non trovarsi in alcuna delle cause di **incompatibilità**² previste dagli artt. 9 e 12 del D.Lgs. n. 39/2013, per il conferimento dell'incarico da parte dell'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari di Trento

ovvero

☐ di essere titolare dei seguenti incarichi previsti dagli artt. 9 e 12 del D.lgs. 39/2013:

Amministrazione/Ente conferente	Tipologia di incarico/carica	Data di nomina/conferimento	Data di scadenza/cessazione

- ♦ di essere a conoscenza che in presenza di una causa di incompatibilità qualora non si operi la scelta tra l'incarico dirigenziale e lo svolgimento di incarichi/cariche incompatibili, ai sensi dell'art. 19 del d.lgs. 39/2013, decorso il termine perentorio di 15 giorni si verifica la decadenza dall'incarico e la risoluzione del contratto;