



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
BASILICATA
Azienda Sanitaria Locale di Potenza

Inconferibilità e Incompatibilità, ai sensi del D. Lgs. n. 39/2013

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(sostitutiva di certificazioni e atti di notorietà, ex artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

All'Azienda Sanitaria Locale di Potenza
Via Torraca n. 2
85100 POTENZA

Il/La sottoscritto/a GIANGARLO PACURICO
nato/a a ALFAVILLA IRPINA il 2-12-61, nella
sua qualità di Direttore/Responsabile della U.O./Ufficio/Servizio:
CHIRURGIA GENERALE P.O.V. MELFI sede di
MELFI;

consapevole delle responsabilità civili, amministrative e penali, relative a dichiarazioni false o mendaci, ai sensi dell'art. 76 DPR n. 445/2000

DICHIARA

- di non incorrere in alcuna delle cause di inconferibilità, con specifico riferimento alle ipotesi previste dagli artt. 3, 4, 5, 7 e 8 del D. Lgs. n. 39/2013;
- di non incorrere in alcuna delle cause di incompatibilità, con specifico riferimento alle ipotesi previste dagli artt. 9, 10, 11, 12, 13 e 14 del D. Lgs. n. 39/2013.

MELFI, il 11.07.14

In fede
[Firma]

DPR n. 445/2000:

Ai sensi dell'art. 76 DPR n. 445/2000, le dichiarazioni mendaci, le falsità negli atti e l'uso di atti falsi, sono puniti ai sensi del Codice Penale e della vigente normativa in materia.

Ai sensi dell'art. 75 DPR n. 445/2000, qualora a seguito di controllo emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade dai benefici eventualmente prodotti dal provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. n. 196/2003:

Titolare del trattamento è l'Azienda Sanitaria Locale di Potenza.

Responsabile del trattamento è il Direttore dell'U.O.C. "Internal Audit e Attività Ispettive", Dr.ssa Beatrice Nolè, in qualità di responsabile per la prevenzione della corruzione.

I dati forniti saranno trattati, secondo le vigenti disposizioni di legge, per le sole finalità del procedimento per il quale sono richiesti ed utilizzati esclusivamente per tale scopo. Il rifiuto a fornire i dati personali richiesti comporterebbe l'impossibilità di procedere alla nomina ed alla sottoscrizione del relativo contratto.



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
BASILICATA
Azienda Sanitaria Locale di Potenza

Inconferibilità e Incompatibilità, ai sensi del D. Lgs. n. 39/2013

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(sostitutiva di certificazioni e atti di notorietà, ex artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

All'Azienda Sanitaria Locale di Potenza
Via Torraca n. 2
85100 POTENZA

Il/La sottoscritto/a PAOLO VINCENTO
nato/a a RIFIONI VALLE PIANA il 23-02-1955, nella
sua qualità di Direttore/Responsabile della U.O./Ufficio/Servizio:
U.O.C. MALATTIE APPARATO NIO sede di
_____;

consapevole delle responsabilità civili, amministrative e penali, relative a dichiarazioni false o mendaci, ai sensi dell'art. 76 DPR n. 445/2000

DICHIARA

- di non incorrere in alcuna delle cause di inconferibilità, con specifico riferimento alle ipotesi previste dagli artt. 3, 4, 5, 7 e 8 del D. Lgs. n. 39/2013;
- di non incorrere in alcuna delle cause di incompatibilità, con specifico riferimento alle ipotesi previste dagli artt. 9, 10, 11, 12, 13 e 14 del D. Lgs. n. 39/2013.

Lagomy, li 29-02-2014

In fede
Pat. Kim

DPR n. 445/2000:

Ai sensi dell'art. 76 DPR n. 445/2000, le dichiarazioni mendaci, le falsità negli atti e l'uso di atti falsi, sono puniti ai sensi del Codice Penale e della vigente normativa in materia.

Ai sensi dell'art. 75 DPR n. 445/2000, qualora a seguito di controllo emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade dai benefici eventualmente prodotti dal provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. n. 196/2003:

Titolare del trattamento è l'Azienda Sanitaria Locale di Potenza.

Responsabile del trattamento è il Direttore dell'U.O.C. "Internal Audit e Attività Ispettive", Dr.ssa Beatrice Nolè, in qualità di responsabile per la prevenzione della corruzione.

I dati forniti saranno trattati, secondo le vigenti disposizioni di legge, per le sole finalità del procedimento per il quale sono richiesti ed utilizzati esclusivamente per tale scopo. Il rifiuto a fornire i dati personali richiesti comporterebbe l'impossibilità di procedere alla nomina ed alla sottoscrizione del relativo contratto.



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
BASILICATA
Azienda Sanitaria Locale di Potenza

7/8/2014
- 2P

AZIENDA SANITARIA LOCALE DI POTENZA ASP/2 Protocollo Generale
- 8 AGO. 2014
N° 114371

Inconferibilità e Incompatibilità, ai sensi del D. Lgs. n. 39/2013

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(sostitutiva di certificazioni e atti di notorietà, ex artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

All'Azienda Sanitaria Locale di Potenza
Via Torraca n. 2
85100 POTENZA

Il/La sottoscritto/a PANDOLFO FILIPPO MARIA
nato/a a GALLICCHIO (PZ) il 31/10/1950, nella
sua qualità di **Direttore/Responsabile della U.O./Ufficio/Servizio:**
DIRIGENTE MEDICO DI IGIENE E SANITA' PUBBLICA sede di
SANT'ARCANGELO;

consapevole delle responsabilità civili, amministrative e penali, relative a dichiarazioni false o mendaci, ai sensi dell'art. 76 DPR n. 445/2000

DICHIARA

- di non incorrere in alcuna delle cause di inconferibilità, con specifico riferimento alle ipotesi previste dagli artt. 3, 4, 5, 7 e 8 del D. Lgs. n. 39/2013;
- di non incorrere in alcuna delle cause di incompatibilità, con specifico riferimento alle ipotesi previste dagli artt. 9, 10, 11, 12, 13 e 14 del D. Lgs. n. 39/2013.

SANT'ARCANGELO, li 04/08/2014

In fede

DPR n. 445/2000:

Ai sensi dell'art. 76 DPR n. 445/2000, le dichiarazioni mendaci, le falsità negli atti e l'uso di atti falsi, sono puniti ai sensi del Codice Penale e della vigente normativa in materia.

Ai sensi dell'art. 75 DPR n. 445/2000, qualora a seguito di controllo emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade dai benefici eventualmente prodotti dal provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. n. 196/2003:

Titolare del trattamento è l'Azienda Sanitaria Locale di Potenza.

Responsabile del trattamento è il Direttore dell'U.O.C. "Internal Audit e Attività Ispettive". Dr.ssa Beatrice Nolè, in qualità di responsabile per la prevenzione della corruzione.

I dati forniti saranno trattati, secondo le vigenti disposizioni di legge, per le sole finalità del procedimento per il quale sono richiesti ed utilizzati esclusivamente per tale scopo. Il rifiuto a fornire i dati personali richiesti comporterebbe l'impossibilità di procedere alla nomina ed alla sottoscrizione del relativo contratto.



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
BASILICATA
Azienda Sanitaria Locale di Potenza

Inconferibilità e Incompatibilità, ai sensi del D. Lgs. n. 39/2013

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(sostitutiva di certificazioni e atti di notorietà, ex artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

All' Azienda Sanitaria Locale di Potenza
Via Torraca n. 2
85100 POTENZA

Il/la sottoscritto/a Dr. ANTONIO PENNACCHIO
nato/a VENOSA il 29-9-1953, nella
sua qualità di Direttore/Responsabile della U.O./Ufficio/Servizio:
U.O.C. PROVVEDITORATO sede di
Potenza;

consapevole delle responsabilità civili, amministrative e penali, relative a dichiarazioni false o mendaci, ai sensi dell'art. 76 DPR n. 445/2000

DICHIARA

- di non incorrere in alcuna delle cause di inconferibilità, con specifico riferimento alle ipotesi previste dagli artt. 3, 4, 5, 7 e 8 del D. Lgs. n. 39/2013;
- di non incorrere in alcuna delle cause di incompatibilità, con specifico riferimento alle ipotesi previste dagli artt. 9, 10, 11, 12, 13 e 14 del D. Lgs. n. 39/2013.

Venosa, li 22-7-2014

In fede
Antonio Pennacchio

DPR n. 445/2000:

Ai sensi dell'art. 76 DPR n. 445/2000, le dichiarazioni mendaci, le falsità negli atti e l'uso di atti falsi, sono puniti ai sensi del Codice Penale e della vigente normativa in materia.

Ai sensi dell'art. 75 DPR n. 445/2000, qualora a seguito di controllo emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade dai benefici eventualmente prodotti dal provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. n. 196/2003:

Titolare del trattamento è l'Azienda Sanitaria Locale di Potenza.

Responsabile del trattamento è il Direttore dell'U.O.C. "Internal Audit e Attività Ispettive", Dr.ssa Beatrice Nolè, in qualità di responsabile per la prevenzione della corruzione.

I dati forniti saranno trattati, secondo le vigenti disposizioni di legge, per le sole finalità del procedimento per il quale sono richiesti ed utilizzati esclusivamente per tale scopo. Il rifiuto a fornire i dati personali richiesti comporterebbe l'impossibilità di procedere alla nomina ed alla sottoscrizione del relativo contratto.



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
BASILICATA
Azienda Sanitaria Locale di Potenza

Inconferibilità e Incompatibilità, ai sensi del D. Lgs. n. 39/2013

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(sostitutiva di certificazioni e atti di notorietà, ex artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Prot. N° 97201
DEL 7.7.14

All'Azienda Sanitaria Locale di Potenza
Via Torraca n. 2
85100 POTENZA

Il/La sottoscritto/a Carmela Perrone
nato/a a NOVOLI (LECCE) il 16-07-1957, nella
sua qualità di Direttore/Responsabile della U.O./Ufficio/Servizio:

TRASFUSIONALE sede di
VILLA D'AGRI:

consapevole delle responsabilità civili, amministrative e penali, relative a dichiarazioni false o mendaci, ai sensi dell'art. 76 DPR n. 445/2000

DICHIARA

- di non incorrere in alcuna delle cause di inconferibilità, con specifico riferimento alle ipotesi previste dagli artt. 3, 4, 5, 7 e 8 del D. Lgs. n. 39/2013;
- di non incorrere in alcuna delle cause di incompatibilità, con specifico riferimento alle ipotesi previste dagli artt. 9, 10, 11, 12, 13 e 14 del D. Lgs. n. 39/2013.

VILLA D'AGRI li 07-07-2014

In fede
Carmela Perrone

DPR n. 445/2000:

Ai sensi dell'art. 76 DPR n. 445/2000, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi, sono puniti ai sensi del Codice Penale e della vigente normativa in materia.

Ai sensi dell'art. 75 DPR n. 445/2000, qualora a seguito di controllo emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade dai benefici eventualmente prodotti dal provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. n. 196/2003:

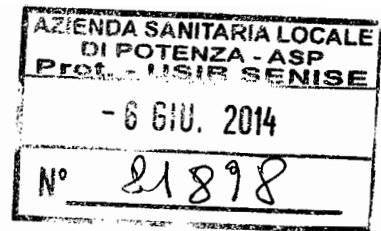
Titolare del trattamento è l'Azienda Sanitaria Locale di Potenza.

Responsabile del trattamento è il Direttore dell'U.O.C. "Internal Audit e Attività Ispettive", Dr.ssa Beatrice Nolè, in qualità di responsabile per la prevenzione della corruzione.

I dati forniti saranno trattati, secondo le vigenti disposizioni di legge, per le sole finalità del procedimento per il quale sono richiesti ed utilizzati esclusivamente per tale scopo. Il rifiuto a fornire i dati personali richiesti comporterebbe l'impossibilità di procedere alla nomina ed alla sottoscrizione del relativo contratto.



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
BASILICATA
Azienda Sanitaria Locale di Potenza



Inconferibilità e Incompatibilità, ai sensi del D. Lgs. n. 39/2013

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(sostitutiva di certificazioni e atti di notorietà, ex artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

All'Azienda Sanitaria Locale di Potenza
Via Torraca n. 2
85100 POTENZA

Il/La sottoscritto/a RAFFAELA PETRUZZELLI
nato/a a SENISE il 12-2-55, nella
sua qualità di Direttore/Responsabile della U.O./Ufficio/Servizio:
DIRETTORE DI DISTRETTO sede di
SENISE e VILLA D'ARCI;

consapevole delle responsabilità civili, amministrative e penali, relative a dichiarazioni false o mendaci, ai sensi dell'art. 76 DPR n. 445/2000

DICHIARA

- di non incorrere in alcuna delle cause di inconferibilità, con specifico riferimento alle ipotesi previste dagli artt. 3, 4, 5, 7 e 8 del D. Lgs. n. 39/2013;
- di non incorrere in alcuna delle cause di incompatibilità, con specifico riferimento alle ipotesi previste dagli artt. 9, 10, 11, 12, 13 e 14 del D. Lgs. n. 39/2013.

SENISE, li 6 - Giugno 2014

In fede
Raffaella Petruzzelli

DPR n. 445/2000:

Ai sensi dell'art. 76 DPR n. 445/2000, le dichiarazioni mendaci, le falsità negli atti e l'uso di atti falsi, sono puniti ai sensi del Codice Penale e della vigente normativa in materia.

Ai sensi dell'art. 75 DPR n. 445/2000, qualora a seguito di controllo emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade dai benefici eventualmente prodotti dal provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. n. 196/2003:

Titolare del trattamento è l'Azienda Sanitaria Locale di Potenza.

Responsabile del trattamento è il Direttore dell'U.O.C. "Internal Audit e Attività Ispettive", Dr.ssa Beatrice Nolè, in qualità di responsabile per la prevenzione della corruzione.

I dati forniti saranno trattati, secondo le vigenti disposizioni di legge, per le sole finalità del procedimento per il quale sono richiesti ed utilizzati esclusivamente per tale scopo. Il rifiuto a fornire i dati personali richiesti comporterebbe l'impossibilità di procedere alla nomina ed alla sottoscrizione del relativo contratto.

✓