



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 - ASP
Via Torraca, 2
85100 POTENZA

Il/La sottoscritto/a ANTONIA NASTRINA FILARDO
nato/a a LAURIA il 25-12-1965, nella
sua qualità di Direttore/Responsabile della U.O./UOSD:

PSICOWOCIA CLINICA 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 e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, previste dal D. Lgs. n. 39/2013.

SI ALLEGA ELENCO DI TUTTI GLI INCARICHI RICOPERTI NONCHE' DELLE EVENTUALI CONDANNE SUBITE PER I REATI COMMESSI CONTRO LA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE.

Leopoldo, li 27/04/2020

In fede
[Signature]

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 - ASP.

Responsabile del trattamento è la 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

AZIENDA SANITARIA LOCALE DI POTENZA ASP PROTOCOLLO GENERALE
28 APR. 2020
DATA DI ARRIVO

Dipartimento del Territorio
U.O.S.D. Psicologia Clinica
Responsabile: Dr.ssa Antonia Natalina Filardi
Tel. 0973-48868
e-mail: natalina.filardi@aspbasilicata.it

All'Azienda sanitaria di Potenza- ASP
Via Torraca,2
85100 Potenza

La sottoscritta Antonia Natalina Filardi nata il 25.12.1965 a Lauria e ivi residente in C/da Rosa,360 dichiara:

- di non svolgere, attualmente, nessun incarico esterno (l'incarico di docente per il centro Cepat dal 01.02.2020 al 31.12.2020 è stato annullato per il problema del Coronavirus)
- di non aver commesso nessun reato contro la pubblica amministrazione.

Lagonegro 27.04.2020

Dr.ssa Antonia Natalina Filardi