



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
BASILICATA
Azienda Sanitaria Locale di Potenza

UOSD "Responsabile della Prevenzione della Corruzione ASP"
Direttore: Dott.ssa Beatrice Nolè
Tel. 0971 310565 - Fax: 0971 310567
e-mail: beatrice.nole@aspbasilicata.it

Prot. n. 37130 del 24/4/2020

Ai Signori Direttori di UOC

Ai Signori Responsabili di UOSD

LORO SEDI

p.c. Al Direttore Generale
Al Direttore Amministrativo
Al Direttore Sanitario

S E D E

Oggetto: Trasmissione modello dichiarazione sostitutiva per Inconferibilità ed Incompatibilità degli incarichi dirigenziali - D. Lgs. n. 39/2013, pagine 56 - 57 del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione 2020/2022.

Gentili colleghi,

come è noto, il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione 2020/2022, approvato con Deliberazione del Direttore Generale n. 36 del 30.01.2020 prevede che nell'Azienda siano rispettate le disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi contenute nel D. Lgs. n. 39/2013 (cfr. pagine 56 - 57 del PTPCT 2020 - 2022).

Anche nelle annualità precedenti sono state acquisite dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione le autodichiarazioni dei dirigenti relative alla non sussistenza di cause di inconferibilità e incompatibilità previste dal Decreto Legislativo n. 39/2013. Le stesse dichiarazioni, debitamente firmate, sono poi state pubblicate sul sito web aziendale nell'apposita sezione a cura del Responsabile della Trasparenza e Sito Aziendale.

Al fine di dare attuazione al Decreto Legislativo n. 39/2013, il quale dispone che l'autodichiarazione deve essere resa con cadenza annuale, si invitano le SS.LL. a trasmettere alla scrivente il modello di dichiarazione sostitutiva per inconferibilità ed incompatibilità degli incarichi dirigenziali, debitamente firmato e datato.

Come rappresentato alla pagina 57 del suddetto Piano, in osservanza della delibera ANAC n. 833/2016, **dette autodichiarazioni dovranno essere accompagnate dall'allegata elencazione di tutti gli incarichi ricoperti dal soggetto che si vuole nominare e/o nominato, nonché delle eventuali condanne da questo subite per i reati commessi contro la pubblica amministrazione.**



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
BASILICATA
Azienda Sanitaria Locale di Potenza

Si rappresenta la necessità che l'autodichiarazione sia trasmessa all'indirizzo mail beatrice.nole@aspbasilicata.it, previa protocollazione, e che la firma in calce alla stessa sia leggibile.

La scrivente provvederà a trasmettere dette autodichiarazioni al Responsabile della Trasparenza e Sito Aziendale che ne curerà la pubblicazione.

Sarà, altresì, pubblicato anche l'elenco dei soggetti che non hanno presentato le suddette dichiarazioni.

Si ricorda che sono tenuti a rilasciare dette autodichiarazioni solo i Direttori di Unità Operative Complesse ed i Dirigenti di Unità Operative Semplici Dipartimentali.

Detta nota viene pubblicata sul sito aziendale.

Cordiali saluti.

Dott.ssa Beatrice Nolè


All. 1

Modello di autodichiarazione sulla insussistenza di cause di inconferibilità ed incompatibilità previste dal Decreto Legislativo n. 39/2013.