



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
BASILICATA
Azienda Sanitaria Locale di Potenza

27 MAR. 2017

AZIENDA SANITARIA LOCALE DI POTENZA ASP/2 Potenza, Gerarchie
13 FEB. 2017

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)

14 FEB. 2017
19401

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

Il/la sottoscritto/a Dr. VINCENZO BARILU

nato/a a POTENZA il 07/03/1960

nella sua qualità di Direttore/Responsabile della UO/Ufficio/Servizio:

UOC. RADIOLOGIA

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

Potenza il 13/02/2017

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.

Responsabile del Trattamento è il Direttore dell'UOC 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.

27 MAR 2017

Dichiarazione sostitutiva di certificazione

(art. 46 D.P.R.28 dicembre 2000 n. 445)

Il/la Sottoscritto/ Dr. VINCENZO BIANCHI

nato a POTENZA (PZ) il 07/03/1960

residente a POTENZA (PZ) in VIALE MEDITERRANEO n° 12

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 D.P.R. n. 445/2000

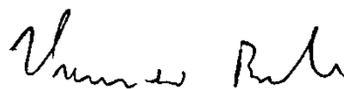
DICHIARA

1. Di coprire i seguenti incarichi:

- Responsabile Aziendale ASP Screening Oncologici;
- Responsabile scientifico regionale Screening Mammografico;
- Coordinatore Ufficio ALPI Azienda Sanitaria Potenza

2. Di non aver subito condanne penali

Potenza, 13.02.2017



Firma del dichiarante
(per esteso e leggibile)

27 MAR. 2017



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)
21 FEB. 2017
Prot. N° 22595

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

Il/La sottoscritto/a Antonio BAUSSI

nato/a a POTENZA il 7/1/1956,

nella sua qualità di Direttore/Responsabile della UO/Ufficio/Servizio:

UOSD TRASPARENZA Contemuti S.A.

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

Potenza il 21/2/2017

In fede

Antonio Bausi

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'UOC 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.

2 / MAR. 2017

Il sottoscritto Antonio Bavusi, nato a Potenza il 7/1/1956, in osservanza della delib Anac n.833/2016 e PTPC e Trasparenza vigente

Dichiara

- di ricoprire in via esclusiva l'incarico dirigenziale presso l'Azienda Sanitaria Locale di Potenza – UOSD Trasparenza contenuti S.A., giusto DDG ASP n.36 del 26/1/2016;
- Di non aver riportato condanne per reati commessi contro la P.A.

Potenza, 8/2/2016

In fede




SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
BASILICATA
Azienda Sanitaria Locale di Potenza

A 15/6/2017

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 ANGELO BOCHICCHIO
nato/a a POTENZA il 7-5-54

nella sua qualità di Direttore/Responsabile della UO/Ufficio/Servizio:

UOC AREA C

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

Bochicchio il 08-02-2017

AZIENDA SANITARIA LOCALE DI POTENZA - A.S.P.
DIPARTIMENTO PREVENZIONE IE S.B.A.
DIRETTORE U.O.C. "AREA C"
Doct. Angelo BOCHICCHIO

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'UOC 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.

A 15/12/17

AUTODICHIARAZIONE SOSTITUTIVA

ai sensi Art. 47, D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, n. 445

Il/La sottoscritto/a Antonio Boerucci
nato/a a Monza IV prov. di PB il 7-05-55
residente in Monza in VIA DEGLI OLIVI, 18

Avvalendosi della facoltà di autocertificazioni prevista dall' art. 47 del D.P.R.
445 del 28 Dicembre 2000

DICHIARA

sotto la propria personale responsabilità, consapevole delle sanzioni penali in caso di
dichiarazioni non veritiere o produzione di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R.
445/2000,

CHE

NON RISPONDO NISSUN ALTRA INCASSO

LUOGO Monza (data)

Prot. N°
28 APR. 2017
50291

DICHIARANTE
(nome e cognome)
Antonio Boerucci

- Si allega fotocopia di documento di riconoscimento

A 156/1502

AUTODICHIARAZIONE SOSTITUTIVA

ai sensi Art. 47, D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, n. 445

Il/La sottoscritto/a Antonio Boeruech

nato/a a Monza IV prov. di PB il 7-09-94

residente in Monza in VIA D'EGGI OLIVI, 18

Avvalendosi della facoltà di autocertificazioni prevista dall' art. 47 del D.P.R.

445 del 28 Dicembre 2000

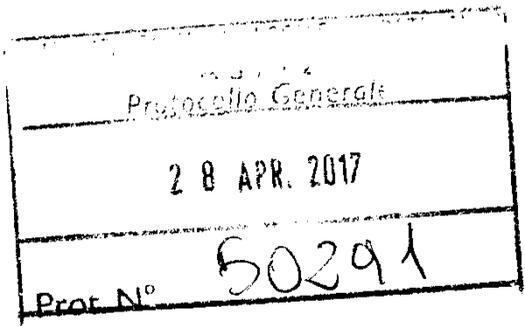
DICHIARA

sotto la propria personale responsabilità, consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni non veritiere o produzione di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000,

CHE

DI NON AVER SUBITO CONDANNE PENALI
CONTRO LA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE

LUOGO Monza (data)



DICHIARANTE

(nome e cognome)

Antonio Boeruech

- Si allega fotocopia di documento di riconoscimento



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
BASILICATA
Azienda Sanitaria Locale di Potenza

A 14/02/2017

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

AZIENDA SANITARIA LOCALE DI POTENZA - ASP PR. D.P. PREV. S.B.A.
09 FEB. 2017 <small>(sostitutiva di certificazioni e atti di notorietà, ex artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n°445)</small>
N° <u>17543</u>

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

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

Il/La sottoscritto/a VITO BOCHICCHIO

nato/a a FILIANO il 30.05.1957,

nella sua qualità di Direttore/Responsabile della UO/Ufficio/Servizio:

DIREZIONE U.O.C. ANSA AZIENDA SANITARIA ANIMALE - CONTINUAZIONE DI
DIREZIONE U.O. IPARTIMENTO - PREVENZIONE SANITARIA ANIMALE
 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 e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, previsti dal D.Lgs. n. 39/2013.

POTENZA il 09-02-2017

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.
 Responsabile del Trattamento è il Direttore dell'UOC 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.

A 15/6/2017

**Al Direttore Generale ASP
Dott. Giovanni Battista Bochicchio
SEDE**

Oggetto: Comunicazione incarichi.

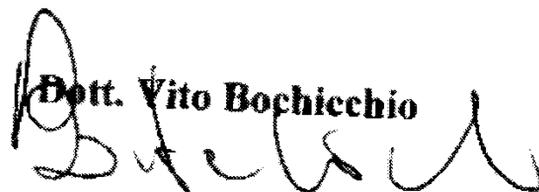
Il sottoscritto Dott. Vito Bochicchio (c.f. BCHVTI57E30D593X) dipendente di questa Azienda Sanitaria ASP, con qualifica di Direttore U.O.C. Area "A" ed incaricato della Direzione del Dipartimento Prevenzione della Sanità e Benessere Animale in ottemperanza a quanto previsto dalla normativa vigente comunica che nell'anno 2016 ha ricoperto i seguenti incarichi extraaziendali :

- Componente del Consiglio di Amministrazione (CDA) dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale di Puglia e Basilicata con sede in Foggia;
- Componente del Consiglio di Amministrazione della Società CSR Marmo Melandro con sede in Savoia di Lucania.

Dichiara inoltre di non aver subito condanne per reati contro la Pubblica Amministrazione.

Distinti Saluti

Venosa, 29 Marzo 2017

Dott. Vito Bochicchio


AZIENDA SANITARIA LOCALE DI POTENZA ASP/2 Protocollo Generale
30 MAR. 2017
Prot. N° 38414