



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
BASILICATA
Azienda Sanitaria Locale di Potenza

27 MAR. 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)

PROT. N° 0020370
DEL 15/02/2017

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

Il/La sottoscritto/a DOTT ACFONSINA GUARINO

nato/a a VARSINI (MT) il 10/2/59,

nella sua qualità di Direttore/~~Responsabile della UO~~ Ufficio Servizio: U.O. C.S.M.

sede di LAVRIA;

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.

Lavina il 10/2/2017

In fede

Adriano Guarino

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 Nole, 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

27 MAR. 2017

Il Direttore U.O.C. Centro Salute Mentale –Lauria
Dott.ssa Alfonsina Guarino
Tel. 0973-621803/0973-621813
Fax 0973-621852/0973-621813
e-mail : alfonsina.guarino@aspbasilicata.it

Prot. n. 0020370

del 15/02/2017

**All'Azienda Sanitaria Locale
di Potenza
Sede**

La sottoscritta Dott.ssa Alfonsina Guarino, Direttore U.O.C. CSM di Lauria dichiara di ricoprire l'incarico di Direttore della Struttura Complessa CSM di Lauria e di aver svolto occasionalmente l'incarico di CTU per la Procura della Repubblica c/o il Tribunale di Lagonegro.

La sottoscritta dichiara, inoltre, di non aver ricevuto condanne per reati contro la Pubblica Amministrazione

Lauria, 15/02/2017

Cordiali saluti

Il Direttore U.O.C. Centro Salute Mentale
Dott.ssa Alfonsina Guarino

REGIONE BASILICATA
Azienda Sanitaria Locale di Potenza
DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE
U.O.C. CENTRO SALUTE MENTALE LAURIA
Direttore: Dott.ssa Alfonsina GUARINO

G 15/10/2017

AZIENDA SANITARIA LOCALE DI POTENZA - ASP PRV. DIP. PREV. S.B.A.	
16 FEB. 2017	
N°	20548



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 GAGLIARDI BRUNA

nato/a a LAURIA il 06-10-1965,

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

DIRIGENTE VETERINARIO AZZA "B" - CON LINEARICO di VOSSO

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 16.02.17

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'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.

6-15/6/2017



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
BASILICATA
Azienda Sanitaria Locale di Potenza

Dipartimento di Prevenzione della Sanità e Benessere Animale

Direttore: Dr. Vito Bochicchio

Tel. e fax 0971.310300 - 0972.39382

E-mail : vito.bochicchio@aspbasilicata.it

UOSD Interarea Sicurezza Alimentare

Responsabile : Dott.ssa Bruna Gagliardi

Tel. Az. 3356162060

E-mail : bruna.gagliardi@aspbasilicata.it

Prot. N. 58499

DEL 15 MAG. 2017

Al Responsabile ASP
Prevenzione della Corruzione
Dott.ssa Beatrice Nole'

OGGETTO: integrazione dichiarazione Dott.ssa Bruna Gagliardi.

La sottoscritta Dott.ssa Bruna Gagliardi, nata a Lauria (PZ) il 06.10.1965 ed ivi residente in vi Largo Plebiscito 82 f, Dirigente Veterinario Area Funzionale "B" del Dipartimento di Salute e Benessere Animale (SBA) , dichiara :

- Di non ricoprire altro incarico al di fuori di quello conferitomi dal Direttore Generale ASP;
- Di non aver ricevuto condanne per reati contro l'Amministrazione.

Tanto si doveva per i seguiti di competenza.

Potenza li 17.05.2017


Dr.ssa Bruna Gagliardi

615/6/2017



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
BASILICATA
Azienda Sanitaria Locale di Potenza

PROTOCOLLO GENERALE
14 FEB. 2017
DATA DI ARRIVO

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 Dr. M. GONNELLA GIOVANNI

nato/a a PESCIOPAGANIC il 8-2-1958,

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

U.O.C. PNEUMOLOGIA TERRITORIALE

PROTOCOLLO GENERALE
14 FEB. 2017
N° 2017/019680

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.

VENOSA il 18-2-2017

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'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

6/15/6/2017



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
BASILICATA
Azienda Sanitaria Locale di Potenza

Responsabile Sanitario - Direzione- Presidio Ospedaliero - Venosa
Direttore Pneumologia Territoriale a valenza Aziendale
Dott. Giovanni Gonnella

Alla Dr.ssa
Beatrice NOLÈ
Responsabile della Prevenzione
della Corruzione - Asp Potenza

OGGETTO: Mail. del 14/04/2017. Riscontro.

Il sottoscritto dott. Giovanni Gonnella in qualità di Direttore della Pneumologia Territoriale a valenza Aziendale nonché Responsabile Sanitario del presidio ospedaliero Distrettuale di Venosa, come da vs. richiesta a mezzo mail, comunica che non ha ulteriori incarichi oltre a quelli conferiti dall' ASP. Inoltre, dichiara di non aver subito condanne o reati contro la pubblica amministrazione.

Venosa 14/04/2017

Cordiali Saluti
Dott. Giovanni GONNELLA

Protocollo Generale
19 APR. 2017
Prot. N° 67128