

OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE CONCERNENTI I TITOLARI DI INCARICHI DIRIGENZIALI AI SENSI DELL'ART. 14 DEL D.LGS. 33/2013 COME MODIFICATO DAL D.LGS. 97/2016 – ANNO 2019

Il sottoscritto BALLO VINCENZO
(COGNOME E NOME A STAMPATELLO O CON PC)

In qualità di: Dirigente di Struttura Complessa / Dirigente Struttura Semplice Dipartimentale / Dirigente Struttura Semplice / Dirigente con Incarico Professionale / Dirigente senza incarico (barrare la casella che interessa)

Indicare la denominazione della propria struttura/incarico: UDC NA BIOLOGIA

DICHIARA

a) di aver ricoperto nell'anno 2019 le seguenti altre cariche, presso enti pubblici o privati, e i relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti (*barrare se non ha ricoperto cariche*)

Ente/Società	Carica	Compensi	Annotazioni
/	/	/	/

b) di aver ricoperto nell'anno 2019 i seguenti altri incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e i compensi spettanti (*barrare se non ha ricoperto cariche*):

Ente/Società	Carica	Compensi	Annotazioni
/	/	/	/
/	/	/	/
/	/	/	/

c) di aver percepito nell'anno 2019 i seguenti rimborsi per spese di viaggio (barrare le caselle se non percepite):

Spese	TOTALE
Azienda Km	622€

d) di aver percepito nell'anno 2019 i seguenti rimborsi per spese di missione (barrare le caselle se non percepite):

Spese	TOTALE
/	/

DICHIARA INOLTRE

di essere consapevole, ai sensi dell'art. 7 del D.Lgs. 33/2013, che i documenti, le informazioni e i dati oggetto di pubblicazione obbligatoria ai sensi della normativa vigente, resi disponibili anche a seguito dell'accesso civico di cui all'articolo 5, sono pubblicati in formato di tipo aperto sul sito istituzionale;

di essere consapevole che ai sensi dell'art. 14, comma 2 del D.Lgs. 33/2013, come modificato dal D.lgs 97/2016, l'Azienda pubblicherà i dati di cui sopra per i tre anni successivi dalla cessazione dell'incarico del dirigente.

Data Potenza 28/11/2020

Firma

Vincenzo Ballo

(per esteso leggibile)

Da protocollare e inviare al Responsabile della Trasparenza
ASP di Potenza (responsabile.trasparenza@aspbasilicata.it)

AZIENDA SANITARIA LOCALE DI POTENZA Protocollo Generale
30 NOV, 2020
Prot. N° <u>110090</u>

OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE CONCERNENTI I TITOLARI DI INCARICHI DIRIGENZIALI AI SENSI DELL'ART. 14 DEL D.LGS. 33/2013 COME MODIFICATO DAL D.LGS. 97/2016 – ANNO 2019

Il sottoscritto **ANDREA BARRA**

In qualità di: Dirigente di Struttura Complessa / Dirigente Struttura Semplice Dipartimentale/ Dirigente Struttura Semplice/ Dirigente con Incarico Professionale / Dirigente senza incarico (barrare la casella che interessa)

Indicare la denominazione della propria struttura/incarico: "STRUTTURE PSICHIATRICHE PER ATTIVITA' RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI-ASP"

DICHIARA

a) di aver ricoperto nell'anno 2019 le **seguenti altre cariche**, presso enti pubblici o privati, e i relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti (**barrare se non ha ricoperto cariche**)

Ente/Società	Carica	Compensi	Annotazioni
/	/	/	/

b) di aver ricoperto nell'anno 2019 i **seguenti altri incarichi** con oneri a carico della finanza pubblica e i compensi spettanti (**barrare se non ha ricoperto cariche**):

Ente/Società	Carica	Compensi	Annotazioni
TRIBUNALE DI POTENZA	CONSULENTE TECNICO DI UFFICIO	7637,65	
/	/	/	/

c) di aver percepito nell'anno 2019 i seguenti **rimborsi per spese di viaggio** (barrare le caselle se non percepite):

Spese	TOTALE
/	/

d) di aver percepito nell'anno 2019 i seguenti **rimborsi per spese di missione** (barrare le caselle se non percepite):

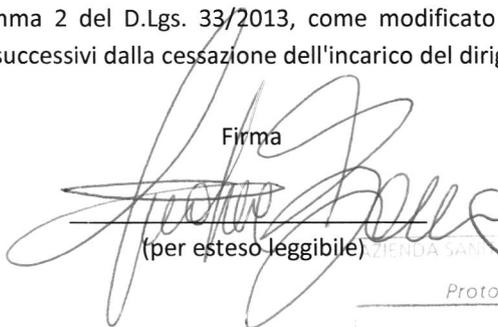
Spese	TOTALE
/	/

DICHIARA INOLTRE

di essere consapevole, ai sensi dell'art. 7 del D.Lgs. 33/2013, che i documenti, le informazioni e i dati oggetto di pubblicazione obbligatoria ai sensi della normativa vigente, resi disponibili anche a seguito dell'accesso civico di cui all'articolo 5, sono pubblicati in formato di tipo aperto sul sito istituzionale;
 di essere consapevole che ai sensi dell'art. 14, comma 2 del D.Lgs. 33/2013, come modificato dal D.lgs 97/2016, l'Azienda pubblicherà i dati di cui sopra per i tre anni successivi dalla cessazione dell'incarico del dirigente.

Data 03.11.2020_

Firma



(per esteso leggibile)

Da protocollare e inviare al Responsabile della Trasparenza ASP di Potenza (responsabile.trasparenza@aspbasilicata.it)

AZIENDA SANITARIA LOCALE DI POTENZA ASP
Protocollo Generale
3 - NOV. 2020
Prot. N° 100753

OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE CONCERNENTI I TITOLARI DI INCARICHI DIRIGENZIALI AI SENSI DELL'ART. 14 DEL D.LGS. 33/2013 COME MODIFICATO DAL D.LGS. 97/2016 – ANNO 2019

Il sottoscritto Antonio Bavusi

(COGNOME E NOME A STAMPATELLO O CON PC)

In qualità di: Dirigente di Struttura Complessa / Dirigente Struttura Semplice Dipartimentale / Dirigente Struttura Semplice / Dirigente con Incarico Professionale / Dirigente senza incarico (barrare la casella che interessa)

Indicare la denominazione della propria struttura/incarico: UOSD URP Comunicazione

D I C H I A R A

a) di aver ricoperto nell'anno 2019 le seguenti altre cariche, presso enti pubblici o privati, e i relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti (*barrare se non ha ricoperto cariche*)

Ente/Società	Carica	Compensi	Annotazioni
-----	-----	-----	-----

b) di aver ricoperto nell'anno 2019 i seguenti altri incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e i compensi spettanti (*barrare se non ha ricoperto cariche*):

Ente/Società	Carica	Compensi	Annotazioni
-----	-----	-----	-----

c) di aver percepito nell'anno 2019 i seguenti rimborsi per spese di viaggio (barrare le caselle se non percepite):

Spese	TOTALE
-----	-----

d) di aver percepito nell'anno 2019 i seguenti rimborsi per spese di missione (barrare le caselle se non percepite):

Spese	TOTALE
missioni	39,00 Euro

D I C H I A R A I N O L T R E

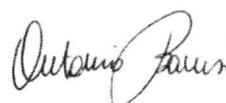
di essere consapevole, ai sensi dell'art. 7 del D.Lgs. 33/2013, che i documenti, le informazioni e i dati oggetto di pubblicazione obbligatoria ai sensi della normativa vigente, resi disponibili anche a seguito dell'accesso civico di cui all'articolo 5, sono pubblicati in formato di tipo aperto sul sito istituzionale;

di essere consapevole che ai sensi dell'art. 14, comma 2 del D.Lgs. 33/2013, come modificato dal D.lgs 97/2016, l'Azienda pubblicherà i dati di cui sopra per i tre anni successivi dalla cessazione dell'incarico del dirigente.

Data 5/10/2020

AZIENDA SANITARIA LOCALE DI POTENZA ASP Protocollo generale
- 6 OTT. 2020
Prot. N. <u>90230</u>

Firma



Da protocollare e inviare al Responsabile della Trasparenza

OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE CONCERNENTI I TITOLARI DI INCARICHI DIRIGENZIALI AI SENSI DELL'ART. 14 DEL D.LGS. 33/2013 COME MODIFICATO DAL D.LGS. 97/2016 – ANNO 2019

Il sottoscritto Antonio Bavusi

(COGNOME E NOME A STAMPATELLO O CON PC)

In qualità di: Dirigente di Struttura Complessa / Dirigente Struttura Semplice Dipartimentale / Dirigente Struttura Semplice / Dirigente con Incarico Professionale / Dirigente senza incarico (barrare la casella che interessa)

Indicare la denominazione della propria struttura/incarico: UOSD Trasparenza Sito aziendale

DICHIARA

a) di aver ricoperto nell'anno 2019 le seguenti altre cariche, presso enti pubblici o privati, e i relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti (**barrare se non ha ricoperto cariche**)

Ente/Società	Carica	Compensi	Annotazioni
-----	-----	-----	-----

b) di aver ricoperto nell'anno 2019 i seguenti altri incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e i compensi spettanti (**barrare se non ha ricoperto cariche**):

Ente/Società	Carica	Compensi	Annotazioni
-----	-----	-----	-----

c) di aver percepito nell'anno 2019 i seguenti rimborsi per spese di viaggio (barrare le caselle se non percepite):

Spese	TOTALE
-----	-----

d) di aver percepito nell'anno 2019 i seguenti rimborsi per spese di missione (barrare le caselle se non percepite):

Spese	TOTALE
-----	-----

DICHIARA INOLTRE

di essere consapevole, ai sensi dell'art. 7 del D.Lgs. 33/2013, che i documenti, le informazioni e i dati oggetto di pubblicazione obbligatoria ai sensi della normativa vigente, resi disponibili anche a seguito dell'accesso civico di cui all'articolo 5, sono pubblicati in formato di tipo aperto sul sito istituzionale;

di essere consapevole che ai sensi dell'art. 14, comma 2 del D.Lgs. 33/2013, come modificato dal D.lgs 97/2016, l'Azienda pubblicherà i dati di cui sopra per i tre anni successivi dalla cessazione dell'incarico del dirigente.

Data 5/10/2020

Firma

Antonio Bavusi

Da protocollare e inviare al Responsabile della Trasparenza
ASP di Potenza (responsabile.trasparenza@aspbasilicata.it)

AZIENDA SANITARIA LOCALE DI POTENZA ASP Protocollo generale
= 6 OTT. 2020
Prot. N. <u>90225</u>

prot. n 99082 del 29/10/2020

OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE CONCERNENTI I TITOLARI DI INCARICHI DIRIGENZIALI AI SENSI DELL'ART. 14 DEL D.LGS. 33/2013 COME MODIFICATO DAL D.LGS. 97/2016 – ANNO 2019

Il sottoscritto _____ BERARDI MADDALENA _____

In qualità di: Dirigente di Struttura Complessa / Dirigente Struttura Semplice Dipartimentale / Dirigente Struttura Semplice / Dirigente con Incarico Professionale / Dirigente senza incarico (barrare la casella che interessa)

Indicare la denominazione della propria struttura/incarico: Gestione Amministrativa Distretti e POD ASP

DICHIARA

a) di aver ricoperto nell'anno 2019 le seguenti altre cariche, presso enti pubblici o privati, e i relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti (**barrare se non ha ricoperto cariche**)

Ente/Società	Carica	Compensi	Annotazioni
-----	-----	-----	-----

b) di aver ricoperto nell'anno 2019 i seguenti altri incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e i compensi spettanti (**barrare se non ha ricoperto cariche**):

Ente/Società	Carica	Compensi	Annotazioni
AZIENDA OSPEDALIERA REGIONALE SAN CARLO	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	48.294,26	FINO AL 27 GIUGNO 2019

c) di aver percepito nell'anno 2019 i seguenti rimborsi per spese di viaggio (barrare le caselle se non percepite):

Spese	TOTALE
-----	-----

d) di aver percepito nell'anno 2019 i seguenti rimborsi per spese di missione (barrare le caselle se non percepite):

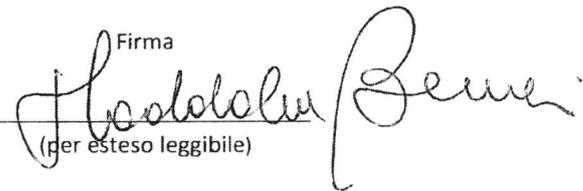
Spese	TOTALE
-----	-----

DICHIARA INOLTRE

di essere consapevole, ai sensi dell'art. 7 del D.Lgs. 33/2013, che i documenti, le informazioni e i dati oggetto di pubblicazione obbligatoria ai sensi della normativa vigente, resi disponibili anche a seguito dell'accesso civico di cui all'articolo 5, sono pubblicati in formato di tipo aperto sul sito istituzionale;

di essere consapevole che ai sensi dell'art. 14, comma 2 del D.Lgs. 33/2013, come modificato dal D.lgs 97/2016, l'Azienda pubblicherà i dati di cui sopra per i tre anni successivi dalla cessazione dell'incarico del dirigente.

Data 23/10/2020

Firma

(per esteso leggibile)

Da protocollare e inviare al Responsabile della Trasparenza
ASP di Potenza (responsabile.trasparenza@aspbasilicata.it)

OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE CONCERNENTI I TITOLARI DI INCARICHI DIRIGENZIALI AI SENSI DELL'ART. 14 DEL D.LGS. 33/2013 COME MODIFICATO DAL D.LGS. 97/2016 - ANNO 2019

Il sottoscritto Dott. ANTONIO BOMBINI
(COGNOME E NOME A STAMPATELLO O CON PC)

AZIENDA SANITARIA LOCALE DI POTENZA (A.S.P.)
Protocollo generale
- 8 OTT. 2020
Prot. N. 91542

In qualità di Dirigente di Struttura Complessa / Dirigente Struttura Semplice Dipartimentale / Dirigente Struttura Semplice / Dirigente con incarico Professionale / Dirigente senza incarico (barrare la casella che interessa)

Indicare la denominazione della propria struttura/incarico: DIRIGENTE MEDICO RESPONSABILE U.O.S.D. di NEFROLOGIA E DIALISI DI VILLA D'AGRI E MURO LUCANO
DICHIARA

a) di aver ricoperto nell'anno 2019 le seguenti altre cariche, presso enti pubblici o privati, e i relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti (barrare se non ha ricoperto cariche)

Ente/Società	Carica	Compensi	Annotazioni
/	/	/	/

b) di aver ricoperto nell'anno 2019 i seguenti altri incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e i compensi spettanti (barrare se non ha ricoperto cariche):

Ente/Società	Carica	Compensi	Annotazioni
/	/	/	/

c) di aver percepito nell'anno 2019 i seguenti rimborsi per spese di viaggio (barrare le caselle se non percepite):

Spese	TOTALE
/	/

d) di aver percepito nell'anno 2019 i seguenti rimborsi per spese di missione (barrare le caselle se non percepite):

Spese	TOTALE
/	/

DICHIARA INOLTRE

di essere consapevole, ai sensi dell'art. 7 del D.Lgs. 33/2013, che i documenti, le informazioni e i dati oggetto di pubblicazione obbligatoria ai sensi della normativa vigente, resi disponibili anche a seguito dell'accesso civico di cui all'articolo 5, sono pubblicati in formato di tipo aperto sul sito istituzionale;

di essere consapevole che ai sensi dell'art. 14, comma 2 del D.Lgs. 33/2013, come modificato dal D.lgs 97/2016, l'Azienda pubblicherà i dati di cui sopra per i tre anni successivi dalla cessazione dell'incarico del dirigente.

Data _____

Firma Antonio Bombini
(per esteso) Antonio Bombini
PRESIDENTE Ospedale Villa D'Agri
U.O.S. di Nefrologia e Dialisi

Da protocollare e inviare al Responsabile della Trasparenza ASP di Potenza (responsabile.trasparenza@asnbasilicata.it)

OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE CONCERNENTI I TITOLARI DI INCARICHI DIRIGENZIALI AI SENSI DELL'ART. 14 DEL D.LGS. 33/2013 COME MODIFICATO DAL D.LGS. 97/2016 – ANNO 2019

Il sottoscritto Bochiello Angelo
(COGNOME E NOME A STAMPATELLO O CON PC)

In qualità di Dirigente di Struttura Complessa Dirigente Struttura Semplice Dipartimentale/ Dirigente Struttura Semplice/ Dirigente con Incarico Professionale / Dirigente senza incarico (barrare la casella che interessa)

Indicare la denominazione della propria struttura/incarico: DIREZIONE SOC AREA C

DICHIARA

a) di aver ricoperto nell'anno 2019 le seguenti altre cariche, presso enti pubblici o privati, e i relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti (**barrare se non ha ricoperto cariche**)

Ente/Società	Carica	Compensi	Annotazioni

b) di aver ricoperto nell'anno 2019 i seguenti altri incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e i compensi spettanti (**barrare se non ha ricoperto cariche**):

Ente/Società	Carica	Compensi	Annotazioni
UNIVERSITA' CATOLICA	DOCENTE	671,32	PERCEPITI NEL 2019
CONCORSO ASTI MARITIMA	COMPONENTI E COMMISSIONE	833,51	PERCEPITI NEL 2019

c) di aver percepito nell'anno 2019 i seguenti rimborsi per spese di viaggio (barrare le caselle se non percepite):

Spese	TOTALE
UNIVERSITA' CATOLICA DOCENTE	132,00

PERCEPITI NEL 2019

d) di aver percepito nell'anno 2019 i seguenti rimborsi per spese di missione (barrare le caselle se non percepite):

Spese	TOTALE

DICHIARA INOLTRE

di essere consapevole, ai sensi dell'art. 7 del D.Lgs. 33/2013, che i documenti, le informazioni e i dati oggetto di pubblicazione obbligatoria ai sensi della normativa vigente, resi disponibili anche a seguito dell'accesso civico di cui all'articolo 5, sono pubblicati in formato di tipo aperto sul sito istituzionale;

di essere consapevole che ai sensi dell'art. 14, comma 2 del D.Lgs. 33/2013, come modificato dal D.lgs 97/2016, l'Azienda pubblicherà i dati di cui sopra per i tre anni successivi dalla cessazione dell'incarico del dirigente.

Data 05.10.2019

Firma
Angelo Bochiello
(per esteso leggibile)

Da protocollare e inviare al Responsabile della Trasparenza
ASP di Potenza (responsabile.trasparenza@aspbasilicata.it)

ASPIRANTIA SANITARIA LOCALE DI POTENZA
ASP
Protocollo generale

- 6 OTT. 2020

Prot. N. 90218

Prot. n. 97057 del 23 OTT. 2020

OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE CONCERNENTI I TITOLARI DI INCARICHI DIRIGENZIALI AI SENSI DELL'ART. 14 DEL D.LGS. 33/2013 COME MODIFICATO DAL D.LGS. 97/2016 – ANNO 2019

Il sottoscritto BOCHICCHIO MARIA
(COGNOME E NOME A STAMPATELLO O CON PC)

In qualità di: Dirigente di Struttura Complessa / Dirigente Struttura Semplice Dipartimentale / Dirigente Struttura Semplice / Dirigente con Incarico Professionale / Dirigente senza incarico (barrare la casella che interessa)

Indicare la denominazione della propria struttura/incarico: DIPART. PR. NE SBA - AREA "C" / ASS. PREVENZIONE RANDAGISTO

DICHIARA

a) di aver ricoperto nell'anno 2019 le **seguenti altre cariche**, presso enti pubblici o privati, e i relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti (**barrare se non ha ricoperto cariche**)

Ente/Società	Carica	Compensi	Annotazioni
/	/	/	/

b) di aver ricoperto nell'anno 2019 i **seguenti altri incarichi** con oneri a carico della finanza pubblica e i compensi spettanti (**barrare se non ha ricoperto cariche**):

Ente/Società	Carica	Compensi	Annotazioni
/	/	/	/
/	/	/	/

c) di aver percepito nell'anno 2019 i seguenti **rimborsi per spese di viaggio** (barrare le caselle se non percepite):

Spese	TOTALE
/	/

d) di aver percepito nell'anno 2019 i seguenti **rimborsi per spese di missione** (barrare le caselle se non percepite):

Spese	TOTALE
/	/

DICHIARA INOLTRE

di essere consapevole, ai sensi dell'art. 7 del D.Lgs. 33/2013, che i documenti, le informazioni e i dati oggetto di pubblicazione obbligatoria ai sensi della normativa vigente, resi disponibili anche a seguito dell'accesso civico di cui all'articolo 5, sono pubblicati in formato di tipo aperto sul sito istituzionale;

di essere consapevole che ai sensi dell'art. 14, comma 2 del D.Lgs. 33/2013, come modificato dal D.lgs 97/2016, l'Azienda pubblicherà i dati di cui sopra per i tre anni successivi dalla cessazione dell'incarico del dirigente.

Data 23/10/2020

Firma
Maria Bochicchio
(per esteso leggibile)

DEL 19 OTT. 2020

OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE CONCERNENTI I TITOLARI DI INCARICHI DIRIGENZIALI AI SENSI DELL'ART. 14 DEL D.LGS. 33/2013 COME MODIFICATO DAL D.LGS. 97/2016 – ANNO 2019

Il sottoscritto: **BOCHICCHIO VITO**

(COGNOME E NOME A STAMPATELLO O CON PC)

In qualità di **Dirigente di Struttura Complessa** / **Dirigente Struttura Semplice Dipartimentale** / **Dirigente Struttura Semplice** / **Dirigente con Incarico Professionale** / **Dirigente senza incarico** (barrare la casella che interessa)

Indicare la denominazione della propria struttura/incarico: **U.O.C. AREA "A" SANITA' ANIMALE CON INCARICO DI DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO PREVENZIONE SANITA' E BENESSERE ANIMALE**

DICHIARA

a) di aver ricoperto nell'anno 2019 le **seguenti altre cariche**, presso enti pubblici o privati, e i relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti (**barrare se non ha ricoperto cariche**)

Ente/Società	Carica	Compensi	Annotazioni
I.Z.S.P.B.	COMPONENTE C.D.A.	€ 1.246,00	IMPORTO LORDO

b) di aver ricoperto nell'anno 2019 i **seguenti altri incarichi** con oneri a carico della finanza pubblica e i compensi spettanti (**barrare se non ha ricoperto cariche**):

Ente/Società	Carica	Compensi	Annotazioni

c) di aver percepito nell'anno 2019 i seguenti **rimborsi per spese di viaggio** (barrare le caselle se non percepite):

Spese	TOTALE

d) di aver percepito nell'anno 2019 i seguenti **rimborsi per spese di missione** (barrare le caselle se non percepite):

Spese	TOTALE

DICHIARA INOLTRE

di essere consapevole, ai sensi dell'art. 7 del D.Lgs. 33/2013, che i documenti, le informazioni e i dati oggetto di pubblicazione obbligatoria ai sensi della normativa vigente, resi disponibili anche a seguito dell'accesso civico di cui all'articolo 5, sono pubblicati in formato di tipo aperto sul sito istituzionale;

di essere consapevole che ai sensi dell'art. 14, comma 2 del D.Lgs. 33/2013, come modificato dal D.lgs 97/2016, l'Azienda pubblicherà i dati di cui sopra per i tre anni successivi dalla cessazione dell'incarico del dirigente.

Data 19 OTT. 2020

Firma 
(per esteso leggibile)

OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE CONCERNENTI I TITOLARI DI INCARICHI DIRIGENZIALI AI SENSI DELL'ART. 14 DEL D.LGS. 33/2013 COME MODIFICATO DAL D.LGS. 97/2016 – ANNO 2019

Il sottoscritto CIPRIANO MARIA BINETTI
(COGNOME E NOME A STAMPATELLO O CON PC)

In qualità di: Dirigente di Struttura Complessa / Dirigente Struttura Semplice Dipartimentale / Dirigente Struttura Semplice / Dirigente con Incarico Professionale / Dirigente senza incarico (barrare la casella che interessa)

Indicare la denominazione della propria struttura/incarico: COORDINATORE AZIENDALE PER L'OSPEDALIZZAZIONE

DICHIARA

a) di aver ricoperto nell'anno 2019 le seguenti altre cariche, presso enti pubblici o privati, e i relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti (**barrare se non ha ricoperto cariche**)

Ente/Società	Carica	Compensi	Annotazioni

b) di aver ricoperto nell'anno 2019 i seguenti altri incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e i compensi spettanti (**barrare se non ha ricoperto cariche**):

Ente/Società	Carica	Compensi	Annotazioni

c) di aver percepito nell'anno 2019 i seguenti rimborsi per spese di viaggio (barrare le caselle se non percepite):

Spese	TOTALE
€ 792	€ 792

d) di aver percepito nell'anno 2019 i seguenti rimborsi per spese di missione (barrare le caselle se non percepite):

Spese	TOTALE

DICHIARA INOLTRE

di essere consapevole, ai sensi dell'art. 7 del D.Lgs. 33/2013, che i documenti, le informazioni e i dati oggetto di pubblicazione obbligatoria ai sensi della normativa vigente, resi disponibili anche a seguito dell'accesso civico di cui all'articolo 5, sono pubblicati in formato di tipo aperto sul sito istituzionale;

di essere consapevole che ai sensi dell'art. 14, comma 2 del D.Lgs. 33/2013, come modificato dal D.lgs 97/2016, l'Azienda pubblicherà i dati di cui sopra per i tre anni successivi dalla cessazione dell'incarico del dirigente.

Data 6/10/20

Firma

Cipriano Maria Binetti

(per esteso leggibile)

Da protocollare e inviare al Responsabile della Trasparenza ASP di Potenza (responsabile.trasparenza@aspbasilicata.it)

AZIENDA SANITARIA LOCALE DI POTENZA
 A.S.P.
 Protocollo Generale
 06 OTT. 2020
 Prot. N° 90761

prot n° 95627 del 20/10/2020

OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE CONCERNENTI I TITOLARI DI INCARICHI DIRIGENZIALI AI SENSI DELL'ART. 14 DEL D.LGS. 33/2013 COME MODIFICATO DAL D.LGS. 97/2016 – ANNO 2019

Il sottoscritto _____ BONIFACIO ROSSELLA _____
(COGNOME E NOME A STAMPATELLO O CON PC)

In qualità di Dirigente di Struttura Complessa / Dirigente Struttura Semplice Dipartimentale / Dirigente Struttura Semplice / Dirigente con Incarico Professionale / Dirigente senza incarico (barrare la casella che interessa)

Indicare la denominazione della propria struttura/incarico: _____ CENTRO DCA CHIAROMONTE _____

DICHIARA

a) di aver ricoperto nell'anno 2019 le seguenti altre cariche, presso enti pubblici o privati, e i relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti (**barrare se non ha ricoperto cariche**)

Ente/Società	Carica	Compensi	Annotazioni

b) di aver ricoperto nell'anno 2019 i seguenti altri incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e i compensi spettanti (**barrare se non ha ricoperto cariche**)

Ente/Società	Carica	Compensi	Annotazioni
ASP	Inc. scst.ne ex art 18 CCNL 2000	Euro 1.337,5	Gennaio-Maggio 2019

c) di aver percepito nell'anno 2019 i seguenti rimborsi per spese di viaggio (barrare le caselle se non percepite):

Spese	TOTALE
Convegno SIRIDAP, Siracusa, Maggio 2019	Euro 341,2

d) di aver percepito nell'anno 2019 i seguenti rimborsi per spese di missione (barrare le caselle se non percepite):

Spese	TOTALE

DICHIARA INOLTRE

di essere consapevole, ai sensi dell'art. 7 del D.Lgs. 33/2013, che i documenti, le informazioni e i dati oggetto di pubblicazione obbligatoria ai sensi della normativa vigente, resi disponibili anche a seguito dell'accesso civico di cui all'articolo 5, sono pubblicati in formato di tipo aperto sul sito istituzionale,

di essere consapevole che ai sensi dell'art. 14, comma 2 del D.Lgs. 33/2013, come modificato dal D.lgs 97/2016, l'Azienda pubblicherà i dati di cui sopra per i tre anni successivi dalla cessazione dell'incarico del dirigente

Data: 13/10/2020

Firma

Rossella Bonifacio
(per esteso leggibile)

Da protocollare e inviare al Responsabile della Trasparenza
ASP di Potenza (indirizzo email: trasparenza@aspsopadicata.it)

22 OTT. 2020

Prot. n° 96457

OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE CONCERNENTI I TITOLARI DI INCARICHI DIRIGENZIALI AI SENSI DELL'ART. 14 DEL D.LGS. 33/2013 COME MODIFICATO DAL D.LGS. 97/2016 – ANNO 2019

Il sottoscritto BRIGANTE BIAGIO
(COGNOME E NOME A STAMPATELLO O CON PC)

In qualità di: Dirigente di Struttura Complessa / Dirigente Struttura Semplice Dipartimentale / Dirigente Struttura Semplice / Dirigente con Incarico Professionale / Dirigente senza Incarico (barrare la casella che interessa)

Indicare la denominazione della propria struttura/incarico: Prof. lavori malattie infettive e piani riser.

DICHIARA

a) di aver ricoperto nell'anno 2019 le seguenti altre cariche, presso enti pubblici o privati, e i relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti (**barrare se non ha ricoperto cariche**):

Ente/Società	Carica	Compensi	Annotazioni
/	/	/	/

b) di aver ricoperto nell'anno 2019 i seguenti altri incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e i compensi spettanti (**barrare se non ha ricoperto cariche**):

Ente/Società	Carica	Compensi	Annotazioni
/	/	/	/
/	/	/	/

c) di aver percepito nell'anno 2019 i seguenti rimborsi per spese di viaggio (barrare le caselle se non percepite):

Spese	TOTALE
/	/

d) di aver percepito nell'anno 2019 i seguenti rimborsi per spese di missione (barrare le caselle se non percepite):

Spese	TOTALE
/	/

DICHIARA INOLTRE

di essere consapevole, ai sensi dell'art. 7 del D.Lgs. 33/2013, che i documenti, le informazioni e i dati oggetto di pubblicazione obbligatoria ai sensi della normativa vigente, resi disponibili anche a seguito dell'accesso civico di cui all'articolo 5, sono pubblicati in formato di tipo aperto sul sito Istituzionale;

di essere consapevole che ai sensi dell'art. 14, comma 2 del D.Lgs. 33/2013, come modificato dal D.lgs 97/2016, l'Azienda pubblicherà i dati di cui sopra per i tre anni successivi dalla cessazione dell'incarico del dirigente.

Data 21/10/2020

Firma
Biagio Brigante
(per esteso leggibile)