



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
BASILICATA
Azienda Sanitaria Locale di Potenza
Via Torraca, 2 – 85100 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)

Prot. n. 2025-0030852
del 24/03/2025

All'Azienda Sanitaria Locale di Potenza
Via Torraca, 2
85100 Potenza

Il/La sottoscritto/a CUFINO CANIO

nato/a a [REDACTED] **il** [REDACTED]

nella sua qualità di Direttore f.f. della U.O.C.

IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE

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** 24/03/2025

In fede

Il [REDACTED] **SIAN**

DPR N. 445/200:

Ai sensi dell'art.76 DPR N. 445/200, le dichiarazioni mendaci, le falsità 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 la Dott.ssa Rosa Colasurdo 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
Via Torraca, 2 – 85100 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 200, n.445)

Prot. n. 2025-0030865
del 24/03/2025

All'Azienda Sanitaria Locale di Potenza
Via Torraca, 2
85100 Potenza

Il/La sottoscritto/a CUFINO CANIO

nato/a a POTENZA il 10 ottobre 1959

nella sua qualità di Direttore della UOSD:

DIETETICA PREVENTIVA TERRITORIALE

sede di POTENZA - VENOSA;

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 24/03/2025

In fede
Dott. Canio CUFINO

DPR N. 445/200:

Ai sensi dell'art.76 DPR N. 445/200, le dichiarazioni mendaci, le falsità 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 la Dott.ssa Rosa Colasurdo 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.