



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
BASILICATA  
Azienda Sanitaria Locale di Potenza

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

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

sostitutiva di certificazione e atti di notorietà, ex artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445

Spett.le  
AZIENDA SANITARIA LOCALE DI POTENZA  
Via Torraca, 2  
85100 – Potenza (Pz)

Il/La sottoscritto/a FORSE GIANINA ALBERTA nato/a a [REDACTED] il [REDACTED]

e residente in [REDACTED] alla Via/Piazza [REDACTED]

in qualità di Direttore/Responsabile della UOS  
GESTIONE TRATTAMENTI ECONOMICI CONTRIBUTIVI E sede di POTENZA  
PREVIDENTUALI

consapevole delle responsabilità civili, amministrative e penali, in caso di 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 di Enti privati in controllo pubblico previsti dal D. Lgs. 39/2013.

Il/La sottoscritto/a si impegna, altresì, a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione e a rendere, nel caso, una nuova dichiarazione sostitutiva.

Luogo e data

07/03/2025

In fede

[REDACTED SIGNATURE]

DPR 445/2000:

Art. 76 - "Norma penale":

1. Chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal presente testo unico è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia.

2. L'esibizione di un atto contenente dati non più rispondenti a verità equivale ad uso di atto falso.

3. Le dichiarazioni sostitutive rese ai sensi degli articoli 46 e 47 e le dichiarazioni rese per conto delle persone indicate nell'articolo 4, comma 2, sono considerate come fatte a pubblico ufficiale.

4. Se i reati indicati nei commi 1, 2 e 3 sono commessi per ottenere la nomina ad un pubblico ufficio o l'autorizzazione all'esercizio di una professione o arte, il giudice, nei casi più gravi, può applicare l'interdizione temporanea dai pubblici uffici o dalla professione e arte.

4-bis. Le disposizioni del presente articolo si applicano anche alle attestazioni previste dall'articolo 840-septies, secondo comma, lettera g), del codice di procedura civile.

Al sensi dell'art. 75, 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. 196/2003 e ss. mm. II.:

Il titolare del trattamento è l'Azienda Sanitaria Locale di Potenza.

Il responsabile del trattamento è la Dott.ssa Leonilde Nobile, quale Responsabile per la Prevenzione della Corruzione.

I dati forniti saranno trattati secondo le vigenti disposizioni di legge e 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

**U.O.C. Assistenza Primaria - Ambito Potenza/Venosa/Melfi**

**Farmacologia Clinica e Farmacovigilanza**

Direttore f.f.: Dott.ssa Giulia Motola (MD – PhD)

Tel.: 0971-310411 - FAX: 0971-21534

E-mail: [giulia.motola@aspbasilicata.it](mailto:giulia.motola@aspbasilicata.it)

Prot. 536

Del - 3 GEN. 2025

Al Responsabile UOSD Prevenzione della Corruzione e Trasparenza, URP ASP Potenza  
Dott. Rocco Donato Pessolani  
Email: [rocco.pessolani@aspbasilicata.it](mailto:rocco.pessolani@aspbasilicata.it)  
E-mail: [responsabile.trasparenza@aspbasilicata.it](mailto:responsabile.trasparenza@aspbasilicata.it)

**Trasmissione esclusivamente a mezzo Posta elettronica**

(ai sensi del DLgs n.82 del 7/3/2005, “Codice dell’Amministrazione Digitale”)

**Oggetto: Dichiarazione insussistenza di situazioni di conflitto di interesse e Dichiarazione sostitutiva di certificazione – UOC Assistenza Primaria - Ambito Potenza/Venosa/Melfi e UOSD Farmacologia clinica e Farmacovigilanza.**

In allegato alla presente, si trasmettono la dichiarazione insussistenza di situazioni di conflitto di interesse e la dichiarazione sostitutiva di certificazione, relative alle due Unità Operative richiamate in oggetto.

Con distinti saluti.

Il Dirigente  
Dott.ssa Giulia Motola



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
BASILICATA  
Azienda Sanitaria Locale di Potenza

**DICHIARAZIONE INSUSSISTENZA DI SITUAZIONI DI CONFLITTO DI INTERESSE**

*Dichiarazione sostitutiva ai sensi del D.P.R. n. 445/2000*

Il/La sottoscritto/a GIULIA MOTOLA nato il 31/07/1962 a POTENZA

e residente in POTENZA alla Via/Piazza  
VIALE DELLE MEMORIE OLIMPIE, n. 44

in qualità di dipendente DIRETTORE UOC ASSISTENZA PRIMARIA POTENZA/VENTRIA/MOLETA in servizio presso

LA SEDE ASP DI VACCICCIOLI DI POTENZA, matr. ....

sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni non veritiere e falsità begli atti

**DICHIARA**

- che non sussistono situazioni di conflitto di interesse, anche potenziali, rispetto ai procedimenti amministrativi fino ad oggi seguiti, ai sensi e per gli effetti dell'art. 6 bis della Legge 241/1990 ed artt. 6 e 7 del D.P.R. n. 62/2013 e di quanto previsto dal Codice di Comportamento Aziendale di cui alla DDG n. 2022/00660 del 29/09/2022;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali e sopravvenuti motivi ostativi.

Luogo e data

POTENZA, 21/01/2025

In fede



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
BASILICATA  
Azienda Sanitaria Locale di Potenza

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

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

sostitutiva di certificazione e atti di notorietà, ex artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445

Spett.le  
AZIENDA SANITARIA LOCALE DI POTENZA  
Via Torraca, 2  
85100 - Potenza (Pz)

Il/La sottoscritt/a GIULIA MOTOLA nato/a a POTENZA il 31/07/1962

e residente in POTENZA alla VIA DELLE MEMAGLIE OLIMPICHE, n. 44,  
Via/Piazza

in qualità di Direttore/Responsabile della UO/Ufficio/Servizio DELLA UOC ASSISTENZA MATERNA  
DEL DISTRETTO POTENZA / VENDA / NZLFI sede di VIA CICCOTTI DI POTENZA

consapevole delle responsabilità civili, amministrative e penali, in caso di 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 di Enti privati in controllo pubblico previsti dal D. Lgs. 39/2013.

Il/La sottoscritto/a si impegna, altresì, a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione e a rendere, nel caso, una nuova dichiarazione sostitutiva.

Luogo e data

POTENZA, 26/1/2025

 In fede

DPR 445/2000:

Art. 76 - "Norme penali":

1. Chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal presente testo unico è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia.
  2. L'esibizione di un atto contenente dati non più rispondenti a verità equivale ad uso di atto falso.
  3. Le dichiarazioni sostitutive rese ai sensi degli articoli 46 e 47 e le dichiarazioni rese per conto delle persone indicate nell'articolo 4, comma 2, sono considerate come fatte o pubblico ufficiale.
  4. Se i reati indicati nei commi 1, 2 e 3 sono commessi per ottenere la nomina ad un pubblico ufficio o l'autorizzazione all'esercizio di una professione o arte, il giudice, nei casi più gravi, può applicare l'interdizione temporanea dai pubblici uffici o dalla professione e arte.
- 4-bis. Le disposizioni del presente articolo si applicano anche alle attestazioni previste dall'articolo 840-septies, secondo comma, lettera g), del codice di procedura civile.

Ai sensi dell'art. 75, 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. 196/2003 e ss. mm. ii.:

Il titolare del trattamento è l'Azienda Sanitaria Locale di Potenza.

Il responsabile del trattamento è la Dott.ssa Leonilde Nobile, quale Responsabile per la Prevenzione della Corruzione.

I dati forniti saranno trattati secondo le vigenti disposizioni di legge e 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

**DICHIARAZIONE INSUSSISTENZA DI SITUAZIONI DI CONFLITTO DI INTERESSE**

*Dichiarazione sostitutiva ai sensi del D.P.R. n. 445/2000*

La sottoscritto/a C. W. LA MOTOLA nato il 31/09/1962 a POTENZA

e residente in POTENZA alla Via/Piazza  
V. LE DUE MEDAGLIE D'IMPUGNA, N. 44

in qualità di dipendente DIRETTORE USOD FARMACOLOGIA CLINICA E FARMACOVIGILANZA in servizio presso

LA SEDE ASP DI VIA CICCOLOTTI DI POTENZA, matr. ....

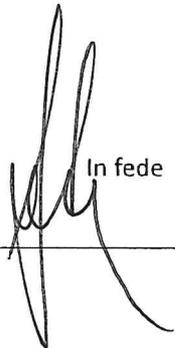
sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni non veritiere e falsità begli atti

**DICHIARA**

- che non sussistono situazioni di conflitto di interesse, anche potenziali, rispetto ai procedimenti amministrativi fino ad oggi seguiti, ai sensi e per gli effetti dell'art. 6 bis della Legge 241/1990 ed artt. 6 e 7 del D.P.R. n. 62/2013 e di quanto previsto dal Codice di Comportamento Aziendale di cui alla DDG n. 2022/00660 del 29/09/2022;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali e sopravvenuti motivi ostativi.

Luogo e data

POTENZA, 2/01/2025

In fede  




SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
BASILICATA  
Azienda Sanitaria Locale di Potenza

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

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

sostitutiva di certificazione e atti di notorietà, ex artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445

Spett.le  
AZIENDA SANITARIA LOCALE DI POTENZA  
Via Torraca, 2  
85100 - Potenza (Pz)

Il/La sottoscritto/a GIULIA MOTOLA nato/a a POTENZA il 31/07/1962

e residente in POTENZA alla Via/Piazza  
V. LE DELLE MEDAGLIE OLIMPICHE, n. 44

in qualità di Direttore/Responsabile della UO/Ufficio/Servizio DELLA UO S. D. FARMACOLOGIA  
CLINICA E FARMACOVIGILANZA sede di VIA C. CLOTTE, D. POTENZA

consapevole delle responsabilità civili, amministrative e penali, in caso di 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 di Enti privati in controllo pubblico previsti dal D. Lgs. 39/2013.

Il/La sottoscritto/a si impegna, altresì, a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione e a rendere, nel caso, una nuova dichiarazione sostitutiva.

Luogo e data

POTENZA 2/01/2015

  
In fede

DPR 445/2000:

Art. 76 - "Norme penali":

1. Chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal presente testo unico è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia.
  2. L'esibizione di un atto contenente dati non più rispondenti a verità equivale ad uso di atto falso.
  3. Le dichiarazioni sostitutive rese ai sensi degli articoli 46 e 47 e le dichiarazioni rese per conto delle persone indicate nell'articolo 4, comma 2, sono considerate come fatte a pubblico ufficiale.
  4. Se i reati indicati nei commi 1, 2 e 3 sono commessi per ottenere la nomina ad un pubblico ufficio o l'autorizzazione all'esercizio di una professione o arte, il giudice, nei casi più gravi, può applicare l'interdizione temporanea dai pubblici uffici o dalla professione e arte.
  - 4-bis. Le disposizioni del presente articolo si applicano anche alle attestazioni previste dall'articolo 840-septies, secondo comma, lettera g), del codice di procedura civile.
- Ai sensi dell'art. 75, 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. 196/2003 e ss. mm. ii.:

Il titolare del trattamento è l'Azienda Sanitaria Locale di Potenza.

Il responsabile del trattamento è la Dott.ssa Leonilde Nobile, quale Responsabile per la Prevenzione della Corruzione.

I dati forniti saranno trattati secondo le vigenti disposizioni di legge e 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

Distretto della Salute di Potenza  
Via del Gallitello Polo Sanitario  
"Madre Teresa di Calcutta"  
Potenza  
Direttore dr. Sergio Maria Molinari

Prot. n. 02/549  
DEL 25/03/2025

Dott. ssa Nadia Guglielmo

Responsabile Prevenzione della Corruzione e Trasparenza

e p.c. Dott. Antonello Maraldo

Direttore Generale

Dott. Pierluigi Gigliucci

Direttore Amministrativo

Dr. Luigi D'Angola

Direttore Sanitario

Oggetto: riscontro nota prot. n.24193 del 05/03/2025: Trasmissione dichiarazioni sostitutive di non sussistenza cause di "inconferibilità ed incompatibilità"

In allegato alla presente si trasmettono le autodichiarazioni di non sussistenza di cause di inconferibilità ed incompatibilità, complete di documento di identità, rilasciate dal sottoscritto dr. Sergio Maria Molinari Direttore UOC Distretto della Salute di Potenza e della Dr.ssa Lapenna Maria UOS della medesima unità operativa.

Distinti saluti

Potenza 25/03/2025

Dr. Sergio Maria Molinari



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

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

sostitutiva di certificazione e atti di notorietà, ex artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445

Spett.le  
AZIENDA SANITARIA LOCALE DI POTENZA  
Via Torraca, 2  
85100 - Potenza (Pz)

Il/La sottoscritto/a SERGIO MARIA MOLINARI nato/a a POTENZA il 31-07-59  
e residente in POTENZA alla Via/Piazza del Popolo 4

in qualità di Direttore/Responsabile della UO/ufficio/ Servizio  
DISTRETTO della SALUTE POTENZA ASP sede di POTENZA

consapevole delle responsabilità civili, amministrative e penali, in caso di 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 di Enti privati in controllo pubblico previsti dal D. Lgs. 39/2013.

Il/La sottoscritto/a si impegna, altresì, a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione e a rendere, nel caso, una nuova dichiarazione sostitutiva.

Luogo e data  
POTENZA 25-3-25

In fede

DPR 445/2000:

Art. 76 - "Norme penali":

1. Chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal presente testo unico è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia.

2. L'esibizione di un atto contenente dati non più rispondenti a verità equivale ad uso di atto falso.

3. Le dichiarazioni sostitutive rese ai sensi degli articoli 46 e 47 e le dichiarazioni rese per conto delle persone indicate nell'articolo 4, comma 2, sono considerate come fatte a pubblico ufficiale.

4. Se i reati indicati nei commi 1, 2 e 3 sono commessi per ottenere la nomina ad un pubblico ufficio o l'autorizzazione all'esercizio di una professione o arte, il giudice, nei casi più gravi, può applicare l'interdizione temporanea dai pubblici uffici o dalla professione e arte.

4-bis. Le disposizioni del presente articolo si applicano anche alle attestazioni previste dall'articolo 840-septies, secondo comma, lettera g), del codice di procedura civile.

Ai sensi dell'art. 75, 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. 196/2003 e ss. mm. II.:

Il titolare del trattamento è l'Azienda Sanitaria Locale di Potenza.

Il responsabile del trattamento è la Dott.ssa Leonilde Nobile, quale Responsabile per la Prevenzione della Corruzione.

I dati forniti saranno trattati secondo le vigenti disposizioni di legge e 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.





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

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

sostitutiva di certificazione e atti di notorietà, ex artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445

Spett.le  
AZIENDA SANITARIA LOCALE DI POTENZA  
Via Torraca, 2  
85100 – Potenza (Pz)

Il/La sottoscritto/a LARENNA MARIA nato/a a POTENZA il 25.0.57

e residente in POTENZA alla Via/Piazza V. SPANALELLI 22

in qualità di Direttore/Responsabile della UO/Ufficio/Servizio  
DIRIGENTE MEDICO nucleo Strutture Semiprete sede di POTENZA

consapevole delle responsabilità civili, amministrative e penali, in caso di 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 di Enti privati in controllo pubblico previsti dal D. Lgs. 39/2013.

Il/La sottoscritto/a si impegna, altresì, a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione e a rendere, nel caso, una nuova dichiarazione sostitutiva.

Luogo e data

Potenza 25.03.2025

In fede

[Firma]

DPR 445/2000:

Art. 76 - "Norme penali":

1. Chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal presente testo unico è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia.

2. L'esibizione di un atto contenente dati non più rispondenti a verità equivale ad uso di atto falso.

3. Le dichiarazioni sostitutive rese ai sensi degli articoli 46 e 47 e le dichiarazioni rese per conto delle persone indicate nell'articolo 4, comma 2, sono considerate come fatte a pubblico ufficiale.

4. Se i reati indicati nei commi 1, 2 e 3 sono commessi per ottenere la nomina ad un pubblico ufficio o l'autorizzazione all'esercizio di una professione o arte, il giudice, nei casi più gravi, può applicare l'interdizione temporanea dai pubblici uffici o dalla professione e arte.

4-bis. Le disposizioni del presente articolo si applicano anche alle attestazioni previste dall'articolo 840-septies, secondo comma, lettera g), del codice di procedura civile.

Ai sensi dell'art. 75, 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. 196/2003 e ss. mm. II.:

Il titolare del trattamento è l'Azienda Sanitaria Locale di Potenza.

Il responsabile del trattamento è la Dott.ssa Leonilde Nobile, quale Responsabile per la Prevenzione della Corruzione.

I dati forniti saranno trattati secondo le vigenti disposizioni di legge e 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.





Azienda Sanitaria Locale  
di Potenza - ASP  
Protocollo Generale

Data 31 MAR. 2025

Prot. N. 33441

Per competenza  
Presente. Corvaci

Per conoscenza

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

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

sostitutiva di certificazione e atti di notorietà, ex artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445

Spett.le  
AZIENDA SANITARIA LOCALE DI POTENZA  
Via Torraca, 2  
85100 - Potenza (Pz)

Il/La sottoscritto/a SANDRA PISCIONERI nato/a a CATANZARO il 14/9/1969  
e residente in SAPRI alla Via/Piazza CAVOUR, 133

in qualità di Direttore/Responsabile della UO/Ufficio/Servizio

- F.F. UOSD "Coordinamento Struttura Residenze Anziani e Disabili" sede di Irate

- Referente sanitario P.D. MARATEA
- Succesore professionale di A.B. ...

consapevole delle responsabilità civili, amministrative e penali, in caso di 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 di Enti privati in controllo pubblico previsti dal D. Lgs. 39/2013.

Il/La sottoscritto/a si impegna, altresì, a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione e a rendere, nel caso, una nuova dichiarazione sostitutiva.

Luogo e data

31/3/2025

In fedè

*Sandra Piscioneri*

DPR 445/2000:

Art. 76 - "Norme penali":

1. Chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal presente testo unico è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia.
2. L'esibizione di un atto contenente dati non più rispondenti a verità equivale ad uso di atto falso.
3. Le dichiarazioni sostitutive rese ai sensi degli articoli 46 e 47 e le dichiarazioni rese per conto delle persone indicate nell'articolo 4, comma 2, sono considerate come fatte a pubblico ufficiale.
4. Se i reati indicati nei commi 1, 2 e 3 sono commessi per ottenere la nomina ad un pubblico ufficio o l'autorizzazione all'esercizio di una professione o arte, il giudice, nei casi più gravi, può applicare l'interdizione temporanea dal pubblico ufficio o dalla professione e arte.
- 4-bis. Le disposizioni del presente articolo si applicano anche alle attestazioni previste dall'articolo 840-septies, seconda comma, lettera g), del codice di procedura civile.

Ai sensi dell'art. 75, qualora a seguito di controllo emerge 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. 196/2003 e ss. mm. II.:

Il titolare del trattamento è l'Azienda Sanitaria Locale di Potenza.

Il responsabile del trattamento è la Dott.ssa Leonilde Nobilè, quale Responsabile per la Prevenzione della Corruzione.

I dati forniti saranno trattati secondo le vigenti disposizioni di legge e per la sola 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.



Prot. n. 31306 del 02 APR. 2025

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

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

sostitutiva di certificazione e atti di notorietà, ex artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445

Spett.le  
AZIENDA SANITARIA LOCALE DI POTENZA  
Via Torraca, 2  
85100 – Potenza (Pz)

Il/La sottoscritto/a DR DONATO VESCIANO nato/a a Potenza il 12/03/58  
e residente in Potenza alla Via/Piazza .....

in qualità di DIRETTORE/RESPONSABILE della UO/UFFICIO/SERVIZIO  
AREA RIABILITAZIONE, DISABILITÀ E NON sede di POTENZA  
AUTOSUFFICIENTE

consapevole delle responsabilità civili, amministrative e penali, in caso di 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 di Enti privati in controllo pubblico previsti dal D. Lgs. 39/2013.

Il/La sottoscritto/a si impegna, altresì, a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione e a rendere, nel caso, una nuova dichiarazione sostitutiva.

Luogo e data

Potenza, 04/04/2025

In fede

[Firma]

DPR 445/2000:

Art. 76 - "Norme penali":

1. Chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal presente testo unico è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia.

2. L'esibizione di un atto contenente dati non più rispondenti a verità equivale ad uso di atto falso.

3. Le dichiarazioni sostitutive rese ai sensi degli articoli 46 e 47 e le dichiarazioni rese per conto delle persone indicate nell'articolo 4, comma 2, sono considerate come fatte a pubblico ufficiale.

4. Se i reati indicati nei commi 1, 2 e 3 sono commessi per ottenere la nomina ad un pubblico ufficio o l'autorizzazione all'esercizio di una professione o arte, il giudice, nei casi più gravi, può applicare l'interdizione temporanea dai pubblici uffici o dalla professione e arte.

4-bis. Le disposizioni del presente articolo si applicano anche alle attestazioni previste dall'articolo 840-septies, secondo comma, lettera g), del codice di procedura civile.

Ai sensi dell'art. 75, 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. 196/2003 e ss. mm. II.:

Il titolare del trattamento è l'Azienda Sanitaria Locale di Potenza.

Il responsabile del trattamento è la Dott.ssa Leonilde Nobile, quale Responsabile per la Prevenzione della Corruzione.

I dati forniti saranno trattati secondo le vigenti disposizioni di legge e 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.



PATENTE DI GUIDA REPUBBLICA ITALIANA



1. VERRASTRO
2. DONATO
3. 12/03/58 POTENZA (PZ)
- 4a. 29/03/2022 4c. MIT-UCO
- 4b. 12/03/2027
5. U151G9327D
- 7.

9. A B

13.

9.	10.	11.	12.
AM			
A1			
A2			
A	04/02/77	12/03/77	
B1			
B	11/07/76	12/03/77	
C1			
C			
D1			
D			
BE			
CIE			
CE			
DIE			
DE			

1. Categoria 2. Nome 3. Data e luogo di nascita 4. Data del rilascio  
 5. Data di scadenza 6. Numero di tessera 7. Numero della polizia  
 8. Data di nascita 9. Sesso 10. Numero della polizia  
 11. Data di nascita 12. Sesso 13. Numero della polizia

12. 71 U1V91233W P1

AM 2515223

Azienda Sanitaria Locale  
di Potenza - ASP  
Protocollo Generale

Data 2/4/2025

Prot. N. 36094

Per competenza (sostitutiva di certificazioni e atti di notorietà, ex artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)  
Resp. Pav. della Corruz.

Per conoscenza

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
BASILICATA  
Azienda Sanitaria Locale di Potenza

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

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

All'Azienda Sanitaria Locale di Potenza - ASP  
Via Torraca,2  
**85100 POTENZA**

Il/La sottoscritto/a DR. CARLO STIPO  
nato/a a SAINT'ARCANGELO PZ il 07/02/1966, nella  
sua qualità di Direttore/Responsabile della ~~USO~~ USO  
SER.D. sede di  
VILLA D'AGRI;

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, previste dal D. Lgs. n. 39/2013.

SI ALLEGA ELENCO DI TUTTI GLI INCARICHI RICOPERTI NONCHE' DELLE EVENTUALI CONDANNE SUBITE PER I REATI COMMESSI CONTRO LA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE.

VILLA D'AGRI, li 31/03/2025

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 - ASP.

Responsabile del trattamento è la 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.



Prot. n. 33131  
DEL 31/03/2025

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

### DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Sostitutiva di certificazione e atti di notorietà, ex artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445

Spett.le  
Azienda Sanitaria Locale di Potenza – ASP  
Via Torraca, 2  
**85100 POTENZA**

Il sottoscritto DALIA ANGELO RAFFAELE nato il 30/03/1968 a CARACAS (VENEZUELA)  
e residente in VIBONATI (SA) alla Via ANTONIO VIVALDI n. 14/16  
in qualità di Responsabile della U.O.S.D. Flussi Informativi – ASP sede di Lagonegro (PZ)  
consapevole delle responsabilità civili, amministrative e penali, in caso di dichiarazioni false  
o mendaci, ai sensi dell'art. 76 DPR n. 445/2000,

### DICHIARA

di non incorrere in alcuna delle cause di inconferibilità ed incompatibilità di incarichi presso le Pubbliche Amministrazioni e presso gli Enti Privati in controllo pubblico previsti dal D. Lgs. 39/2013.

Il sottoscritto si impegna, altresì, a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione e a rendere, nel caso, una nuova dichiarazione sostitutiva.

Lagonegro li, 31/03/2025

In fede

#### DPR 445/2000

#### Art. 76 – “Norme penali”:

1. Chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal presente testo unico è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia.
2. L'esibizione di un atto contenente dati non più rispondenti a verità equivale ad uso di atto falso.
3. Le dichiarazioni sostitutive rese ai sensi degli articoli 46 e 47 e le dichiarazioni rese per conto delle persone indicate nell'articolo 4, comma 2, sono considerate come fatte a pubblico ufficiale.
4. Se i reati indicati nei commi 1, 2 e 3 sono commessi per ottenere la nomina ad un pubblico ufficio o l'autorizzazione all'esercizio di una professione o arte, il giudice, nei casi più gravi, può applicare l'interdizione temporanea dai pubblici uffici o dalla professione e arte.
- 4-bis. Le disposizioni del presente articolo si applicano anche alle attestazioni previste dall'articolo 840-septies, secondo comma, lettera g), del codice di procedura civile.

Ai sensi dell'art. 75, 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, 196/2003 e ss. mm. ii.:

Il titolare del trattamento è l'Azienda Sanitaria Locale di Potenza.

Il responsabile del trattamento è la Dott.ssa Leonilde Nobile, quale Responsabile per la Prevenzione della Corruzione.

I dati forniti saranno trattati secondo le vigenti disposizioni di legge e 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.



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

### DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Sostitutiva di certificazione e atti di notorietà, ex artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445

Spett.le  
Azienda Sanitaria Locale di Potenza – ASP  
Via Torraca, 2  
**85100 POTENZA**

Il sottoscritto DALIA ANGELO RAFFAELE nato il 30/03/1968 a CARACAS (VENEZUELA)  
e residente in VIBONATI (SA) alla Via ANTONIO VIVALDI n. 14/16  
in qualità di Direttore f.f. della U.O.C. Sistema Informativo Aziendale  
consapevole delle responsabilità civili, amministrative e penali, in caso di dichiarazioni false  
o mendaci, ai sensi dell'art. 76 DPR n. 445/2000,

DICHIARA

di non incorrere in alcuna delle cause di inconferibilità ed incompatibilità di incarichi presso le Pubbliche Amministrazioni e presso gli Enti Privati in controllo pubblico previsti dal D. Lgs. 39/2013.

Il sottoscritto si impegna, altresì, a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione e a rendere, nel caso, una nuova dichiarazione sostitutiva.

Lagonegro li, 31/03/2025

In fede

DPR 445/2000

**Art. 76 – "Norme penali":**

1. Chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal presente testo unico è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia.
2. L'esibizione di un atto contenente dati non più rispondenti a verità equivale ad uso di atto falso.
3. Le dichiarazioni sostitutive rese ai sensi degli articoli 46 e 47 e le dichiarazioni rese per conto delle persone indicate nell'articolo 4, comma 2, sono considerate come fatte a pubblico ufficiale.
4. Se i reati indicati nei commi 1, 2 e 3 sono commessi per ottenere la nomina ad un pubblico ufficio o l'autorizzazione all'esercizio di una professione o arte, il giudice, nei casi più gravi, può applicare l'interdizione temporanea dai pubblici uffici o dalla professione e arte.
- 4-bis. Le disposizioni del presente articolo si applicano anche alle attestazioni previste dall'articolo 840-septies, secondo comma, lettera g), del codice di procedura civile.

Ai sensi dell'art. 75, 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. 196/2003 e ss. mm. ii.:**

Il titolare del trattamento è l'Azienda Sanitaria Locale di Potenza.

Il responsabile del trattamento è la Dott.ssa Leonilde Nobile, quale Responsabile per la Prevenzione della Corruzione.

I dati forniti saranno trattati secondo le vigenti disposizioni di legge e 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.



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

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

AZIENDA SANITARIA REGIONALE DI POTENZA - ASP Prot. - P.O.D. CHIAROMONTE	sostitutiva di certificazione e atti di notorietà, ex artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445
03 APR. 2025	
N° 35012	

Spett.le  
AZIENDA SANITARIA LOCALE DI POTENZA  
Via Torraca, 2  
85100 - Potenza (PZ)

Il sottoscritto **GIACOMO LAMBOGLIA** nato a **LAURIA** il **01/01/1965**

e residente in **LAURIA** alla Via **PROV/LE MELARA, 9 INT.9 P.4**

in qualità di Direttore/Responsabile della **U.O. LUNGODEGENZA RIABILITATIVA E REFERENTE  
SANITARIO DEL POD** sede di **CHIAROMONTE**.

consapevole delle responsabilità civili, amministrative e penali, in caso di 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 di Enti privati in controllo pubblico previsti dal D. Lgs. 39/2013.

Il sottoscritto si Impegna, altresì, a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione e a rendere, nel caso, una nuova dichiarazione sostitutiva.

Luogo e data

**Chiaromonte 02/04/2025**

In fede  
  
Azienda Sanitaria Locale di Potenza  
Plesso Ospedaliero di Chiaromonte  
U. O. LUNGODEGENZA RIABILITATIVA  
Responsabile: **Dr. Giacomo LAMBOGLIA**

DPR 445/200

Art. 76 -Norme penali;

1. Chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal presente testo unico è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia.
2. L'esibizione di un atto contenente dati non più rispondenti a verità equivale ad uso di atto falso.
3. Le dichiarazioni sostitutive rese ai sensi degli articoli 46 e 47 e le dichiarazioni rese per conto delle persone indicate nell'articolo 4, comma 2 sono considerate come fatte a pubblico ufficiale.
4. Se reati indicati nel comma 1, 2 e 3 sono commessi per ottenere la nomina ad un pubblico ufficio o l'autorizzazione all'esercizio di una professione o arte, il giudice, nei casi più gravi, può applicare l'interdizione temporanea dal pubblico ufficio o dalla professione e arte.

4Bis. Le disposizioni del presente articolo si applicano anche alle attestazioni previste dall'articolo 840-septies, secondo comma, lettera g), del codice di procedura civile.

Ai sensi 75, qualora a seguito di controllo emerge la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade dai benefici eventualmente prodotti dal provvedimento sulla base della dichiarazione non veritiera.

Informativa ai sensi dell'art.13 del D.lgs196/2003 e ss.mm.ll.:

Il titolare del trattamento è l'Azienda Sanitaria Locale di Potenza.

Il responsabile del documento è la Dott. Leonilde Nobile, quale Responsabile per le Prevenzione della Corruzione.

I dati forniti saranno trattati secondo le vigenti disposizioni di legge e 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.



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

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

sostitutiva di certificazione e atti di notorietà, ex artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445

AZIENDA SANITARIA LOCALE Prot. - P.O.D. CHIAROMONTE
03 APR. 2025
N° 35013

Spett.te  
AZIENDA SANITARIA LOCALE DI POTENZA  
Via Torraca, 2  
85100 - Potenza (PZ)

Il sottoscritto **GIACOMO LAMBOGLIA** nato a **LAURIA** il **01/01/1965**

e residente in **LAURIA** alla Via **PROV/LE MELARA, 9 INT.9 P.4**

in qualità di Direttore/Responsabile della **U.O. LUNGODEGENZA RIABILITATIVA E REFERENTE  
SANITARIO DEL POD** sede di **CHIAROMONTE**.

consapevole delle responsabilità civili, amministrative e penali, in caso di 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 di Enti privati in controllo pubblico previsti dal D. Lgs. 39/2013.

Il sottoscritto si Impegna, altresì, a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione e a rendere, nel caso, una nuova dichiarazione sostitutiva.

Luogo e data

**Chiaromonte 02/04/2025**

In fede  
  
Azienda Sanitaria Locale di Potenza  
Plesso Ospedaliero di Chiaromonte  
U. O. LUNGODEGENZA RIABILITATIVA  
Responsabile: **Dr. Giacomo LAMBOGLIA**

DPR 445/200

Art. 76 - Norme penali;

1. Chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal presente testo unico è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia.
2. L'esibizione di un atto contenente dati non più rispondenti a verità equivale ad uso di atto falso.
3. Le dichiarazioni sostitutive rese ai sensi degli articoli 46 e 47 e le dichiarazioni rese per conto delle persone indicate nell'articolo 4, comma 2 sono considerate come fatte a pubblico ufficiale.
4. Se reati indicati nel comma 1, 2 e 3 sono commessi per ottenere la nomina ad un pubblico ufficio o l'autorizzazione all'esercizio di una professione o arte, il giudice, nei casi più gravi, può applicare l'interdizione temporanea dal pubblico ufficio o dalla professione e arte.

4Bis. Le disposizioni del presente articolo si applicano anche alle attestazioni previste dall'articolo 840-septies, secondo comma, lettera g), del codice di procedura civile.

Ai sensi 75, qualora a seguito di controllo emerge la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade dai benefici eventualmente prodotti dal provvedimento sulla base della dichiarazione non veritiera.

Informativa ai sensi dell'art.13 del D.lgs196/2003 e ss.mm.ii:

Il titolare del trattamento è l'Azienda Sanitaria Locale di Potenza.

Il responsabile del documento è la Dott. Leonilde Nobile, quale Responsabile per le Prevenzione della Corruzione.

I dati forniti saranno trattati secondo le vigenti disposizioni di legge e 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

Prot. n. 37722 del 10 APR. 2025

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

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

sostitutiva di certificazione e atti di notorietà, ex artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445

Spett.le  
AZIENDA SANITARIA LOCALE DI POTENZA  
Via Torraca, 2  
85100 – Potenza (Pz)

Il/La sottoscritto/a ALESSANDRA GRAZIANO nato/a a POTENZA il 01.08.82

e residente in PRAMA A MARE (CS) alla Via/Piazza DELLA FORESTA, 11 CON INCARICO  
DI GESTIONE E COORDINAMENTO  
in qualità di Direttore/Responsabile della UO/Ufficio/Servizio  
CENTRO DISABILITÀ INTELLETTIVE DELL'ATA sede di POTENZA  
EVOLUTIVA

consapevole delle responsabilità civili, amministrative e penali, in caso di 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 di Enti privati in controllo pubblico previsti dal D. Lgs. 39/2013.

Il/La sottoscritto/a si impegna, altresì, a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione e a rendere, nel caso, una nuova dichiarazione sostitutiva.

Luogo e data

Potenza, 4.4.2025

In fede

Alessandra Graziano

DPR 445/2000:

Art. 76 - "Norme penali":

1. Chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal presente testo unico è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia.

2. L'esibizione di un atto contenente dati non più rispondenti a verità equivale ad uso di atto falso.

3. Le dichiarazioni sostitutive rese ai sensi degli articoli 46 e 47 e le dichiarazioni rese per conto delle persone indicate nell'articolo 4, comma 2, sono considerate come fatte a pubblico ufficiale.

4. Se i reati indicati nei commi 1, 2 e 3 sono commessi per ottenere la nomina ad un pubblico ufficio o l'autorizzazione all'esercizio di una professione o arte, il giudice, nei casi più gravi, può applicare l'interdizione temporanea dai pubblici uffici o dalla professione e arte.

4-bis. Le disposizioni del presente articolo si applicano anche alle attestazioni previste dall'articolo 84G-septies, seconda comma, lettera g), del codice di procedura civile.

Ai sensi dell'art. 75, 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. 196/2003 e ss. mm. II.:

Il titolare del trattamento è l'Azienda Sanitaria Locale di Potenza.

Il responsabile del trattamento è la Dott.ssa Leonilde Nobile, quale Responsabile per la Prevenzione della Corruzione.

I dati forniti saranno trattati secondo le vigenti disposizioni di legge e 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

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

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

AZIENDA SANITARIA LOCALE DI POTENZA  
 (Sostitutiva di certificazioni e atti di notorietà, ex artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)  
 Prot. - USIB LAURIA  
 03 MAR. 2025  
 N° 0022911

All'Azienda Sanitaria Locale di Potenza - ASP  
Via Torraca, 2  
**85100 POTENZA**

Il/La sottoscritto/a CARMELO ALBERTO DATTOA  
nato/a a REGGIO CALABRIA il 29.09.1962, nella  
sua qualità di Direttore/Responsabile della U.O./UOSD:

DIRETTORE DSB sede di  
LAURIA;

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, previste dal D. Lgs. n. 39/2013.

SI ALLEGA ELENCO DI TUTTI GLI INCARICHI RICOPERTI NONCHE' DELLE EVENTUALI CONDANNE SUBITE PER I REATI COMMESSI CONTRO LA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE.

LAURIA, li 28.02.2025

In fede Basilicata  
 Azienda Sanitaria Locale di Potenza  
 Distretto per la Salute di Lauria  
 Direttore U.O.  
CARMELO ALBERTO DATTOA

**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 - ASP.

Responsabile del trattamento è la 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  
,  
i  
m  
p  
o

Elenco incarichi - Dott. Carmelo Alberto Dattola

- Direttore ff del Distretto della Salute di Lauria
- Responsabile SerD Lagonegro-CRA di Chiaromonte
- Coordinatore Clinico RSA di Maratea

Lauria, 28.02.2025

In fede



REGIONE BASILICATA  
Azienda Sanitaria locale di Potenza  
Distretto della Salute di Lauria  
Dott. Carmelo DATTOLA



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
BASILICATA  
Azienda Sanitaria Locale di Potenza

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

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

AZIENDA SANITARIA LOCALE DI POTENZA  
(SOSTITUTIVA di certificazioni e atti di notorietà, ex artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)  
Prot. - USIB LAURIA  
03 MAR. 2025  
N° 0022911

All'Azienda Sanitaria Locale di Potenza - ASP  
Via Torraca, 2  
**85100 POTENZA**

Il/La sottoscritto/a CARMELO ALBERTO DATTOA  
nato/a a REGGIO CALABRIA il 29.09.1962, nella  
sua qualità di Direttore/Responsabile della U.O./UOSD:  
DIRETTORE DSB sede di  
LAURIA;

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, previste dal D. Lgs. n. 39/2013.

SI ALLEGA ELENCO DI TUTTI GLI INCARICHI RICOPERTI NONCHE' DELLE EVENTUALI CONDANNE SUBITE PER I REATI COMMESSI CONTRO LA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE.

LAURIA, li 28.02.2025

In fede  
Azienda Sanitaria Locale di Potenza  
Distretto di Salute di Lauria  
Direttore U.O.  
BEATRICE NOLÈ DATTOA

**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 - ASP.

Responsabile del trattamento è la 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  
,  
i  
m  
p  
o

Elenco incarichi - Dott. Carmelo Alberto Dattola

- Direttore ff del Distretto della Salute di Lauria
- Responsabile SerD Lagonegro-CRA di Chiaromonte
- Coordinatore Clinico RSA di Maratea

Lauria, 28.02.2025

In fede



REGIONE BASILICATA  
Azienda Sanitaria Locale di Potenza  
Distretto della Salute di Lauria  
Dott. Carmelo DATTOLA



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
BASILICATA  
Azienda Sanitaria Locale di Potenza

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

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

sostitutiva di certificazione e atti di notorietà, ex artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445

Spett.le  
AZIENDA SANITARIA LOCALE DI POTENZA  
Via Torraca, 2  
85100 – Potenza (Pz)

Il/La sottoscritto/a GIUSEPPE MAGNO nato/a a VIGGIANELLO (PZ) il 25/08/1960

e residente in LAURIA (PZ) alla Via/Piazza VIA ROCCO SCOTELLARO, 21

in qualità di Direttore/Responsabile della UO/Ufficio/Servizio  
UOC A.M.P.A. sede di LAURIA

consapevole delle responsabilità civili, amministrative e penali, in caso di 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 di Enti privati in controllo pubblico previsti dal D. Lgs. 39/2013.

Il/La sottoscritto/a si impegna, altresì, a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione e a rendere, nel caso, una nuova dichiarazione sostitutiva.

Luogo e data

Lauria li 05/03/2025

In fede

DPR 445/2000:

Art. 76 - "Norme penali":

1. Chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal presente testo unico è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia.

2. L'esibizione di un atto contenente dati non più rispondenti a verità equivale ad uso di atto falso.

3. Le dichiarazioni sostitutive rese ai sensi degli articoli 46 e 47 e le dichiarazioni rese per conto delle persone indicate nell'articolo 4, comma 2, sono considerate come fatte a pubblico ufficiale.

4. Se i reati indicati nei commi 1, 2 e 3 sono commessi per ottenere la nomina ad un pubblico ufficio o l'autorizzazione all'esercizio di una professione o arte, il giudice, nei casi più gravi, può applicare l'interdizione temporanea dal pubblici uffici o dalla professione e arte.

4-bis. Le disposizioni del presente articolo si applicano anche alle attestazioni previste dall'articolo 840-septies, secondo comma, lettera-g), del codice di procedura civile.

Al sensi dell'art. 75, 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. 196/2003 e ss. mm. II.:

Il titolare del trattamento è l'Azienda Sanitaria Locale di Potenza.

Il responsabile del trattamento è la Dott.ssa Leonilde Nobile, quale Responsabile per la Prevenzione della Corruzione.

I dati forniti saranno trattati secondo le vigenti disposizioni di legge e 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.



AZIENDA SANITARIA LOCALE DI POTENZA A.S.P. Prot. - USIB LAURIA
12 MAR. 2025
N° 0026902

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

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

sostitutiva di certificazione e atti di notorietà, ex artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445

Spett.le  
AZIENDA SANITARIA LOCALE DI POTENZA  
Via Torraca, 2  
85100 – Potenza (Pz)

Il/La sottoscritto/a MARINA MARANDOLA nato/a a CAPUA (CE) il 28/06/1962  
e residente in LAURIA (PZ) alla Via/Piazza VIA I.TR.SA AMMIRAGLIO RUGGIERO, 13  
in qualità di Direttore/Responsabile della UO/Ufficio/Servizio  
U.O.S.D. EPIDEMIOLOGIA E MALATTIE RARE sede di POTENZA/LAURIA

consapevole delle responsabilità civili, amministrative e penali, in caso di 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 di Enti privati in controllo pubblico previsti dal D. Lgs. 39/2013.

Il/La sottoscritto/a si impegna, altresì, a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione e a rendere, nel caso, una nuova dichiarazione sostitutiva.

Luogo e data

Lauria, 10/03/2025

In fede

DPR 445/2000:

Art. 76 - "Norme penali":

1. Chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal presente testo unico è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia.

2. L'esibizione di un atto contenente dati non più rispondenti a verità equivale ad uso di atto falso.

3. Le dichiarazioni sostitutive rese ai sensi degli articoli 46 e 47 e le dichiarazioni rese per conto delle persone indicate nell'articolo 4, comma 2, sono considerate come fatte a pubblico ufficiale.

4. Se i reati indicati nei commi 1, 2 e 3 sono commessi per ottenere la nomina ad un pubblico ufficio o l'autorizzazione all'esercizio di una professione o arte, il giudice, nei casi più gravi, può applicare l'interdizione temporanea dai pubblici uffici o dalla professione e arte.

4-bis. Le disposizioni del presente articolo si applicano anche alle attestazioni previste dall'articolo 840-septies, secondo comma, lettera g), del codice di procedura civile.

Ai sensi dell'art. 75, 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. 196/2003 e ss. mm. II.:

Il titolare del trattamento è l'Azienda Sanitaria Locale di Potenza.

Il responsabile del trattamento è la Dott.ssa Leonilde Nobile, quale Responsabile per la Prevenzione della Corruzione.

I dati forniti saranno trattati secondo le vigenti disposizioni di legge e 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

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

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

sostitutiva di certificazione e atti di notorietà, ex artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445

Spett.le  
AZIENDA SANITARIA LOCALE DI POTENZA  
Via Torraca, 2  
85100 – Potenza (Pz)

Il/La sottoscritto/a GIUSEPPE MAGNO nato/a VIGGIANELLO (PZ) il 25/08/1960  
e residente in LAURIA (PZ) alla Via/Piazza VIA ROCCO SCOTELLARO, 21

in qualità di Direttore/Responsabile della UO/Ufficio/Servizio  
UOC A.M.P.A. sede di LAURIA

consapevole delle responsabilità civili, amministrative e penali, in caso di 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 di Enti privati in controllo pubblico previsti dal D. Lgs. 39/2013.

Il/La sottoscritto/a si impegna, altresì, a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione e a rendere, nel caso, una nuova dichiarazione sostitutiva.

Luogo e data  
Lauria li 05/03/2025

In fede

DPR 445/2000:

Art. 76 - "Norme penali":

1. Chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal presente testo unico è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia.

2. L'esibizione di un atto contenente dati non più rispondenti a verità equivale ad uso di atto falso.

3. Le dichiarazioni sostitutive rese ai sensi degli articoli 46 e 47 e le dichiarazioni rese per conto delle persone indicate nell'articolo 4, comma 2, sono considerate come fatte a pubblico ufficiale.

4. Se i reati indicati nei commi 1, 2 e 3 sono commessi per ottenere la nomina ad un pubblico ufficio o l'autorizzazione all'esercizio di una professione o arte, il giudice, nei casi più gravi, può applicare l'interdizione temporanea dai pubblici uffici o dalla professione e arte.

4-bis. Le disposizioni del presente articolo si applicano anche alle attestazioni previste dall'articolo 840-septies, secondo comma, lettera-g), del codice di procedura civile.

Al sensi dell'art. 75, 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. 196/2003 e ss. mm. II.:

Il titolare del trattamento è l'Azienda Sanitaria Locale di Potenza.

Il responsabile del trattamento è la Dott.ssa Leonilde Nobile, quale Responsabile per la Prevenzione della Corruzione.

I dati forniti saranno trattati secondo le vigenti disposizioni di legge e per la 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.