#### 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 TELESCA	ANTONIO SEBA	SILAND				
*	(COGNOME E NOME A STAME	PATELLO O CON PC)				
Semplice/⊠Dirigente con Inca	uttura Complessa / Dirigente arico Professionale / Dirigent	te senza incarico (barrare la c	asella che interessa)			
Indicare la denominazione del	lla propria struttura/incarico:	SER'S POTENZA .	SICSTERATIO DELL'ADOLESENZ			
	DICHIA	ARA				
	o 2019 le <u>seguenti altre caricl</u> (barrare se non ha ricoperto ca		ivati, e i relativi compensi a			
Ente/Società	Carica	Compensi	Annotazioni			
b) di aver ricoperto nell'ann spettanti (barrare se non	o 2019 i <u>seguenti altri incarich</u> ha ricoperto cariche):	<u>hi</u> con oneri a carico della fii	nanza pubblica e i compensi			
Ente/Società	Carica	Compensi	Annotazioni			
c) di aver percepito nell'ann	o 2019 i seguenti <u>rimborsi per s</u>	spese di viaggio (barrare le ca	selle se non percepite):			
<u></u>	Spese	FOTA	UF .			
d) di aver percepito nell'ann	o 2019 i seguenti <u>rimborsi per s</u>	spese di missione (barrare le d	caselle se non percepite):			
	Spese	тоти	NLE			
DICHIARA INOLTRE						
4:	: d-W 7 d-10 1 22/2012 -					
	i dell'art. 7 del D.Lgs. 33/2013, c sensi della normativa vigente, re					
	in formato di tipo aperto sul sito	7.1				
di essere consapevole che a	i sensi dell'art. 14, comma 2	del D.I.gs. 33/2013, come m	nodificato dal D.lgs 97/2016.			
	cui sopra per i tre anni successi					
Data 1(4-10-2020		Firma				
		Circuis Col	ree			
	-	(per esteso leggibile)	AZIENDA SANITARIA LOCALE			
			Prot D.S.M.			
Da protocollare e inviare al Respo			2 1 OTT. 2020			

ASP di Potenza ( responsabile.trasparenza@aspbasilicata.it )

# prot. nº 97779 del 26/10/2020

## 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

11	sottoscritto	Dr.	Ticli	Gaetano	Giulio

(COGNOME E NOME A STAMPATELLO O CON PC)

	uttura Complessa /□Dirigente S		
Indicare la denominazione d	erico Professionale / Dirigent ella propria struttura/incarico: dendale Gestione Sistemi di Alleri	Servizio Igiene degli Alimen	el .
· · · · 34	DICHIA	RA	
	o 2019 le <u>seguenti altre cariche</u> (barrare se non ha ricoperto car		ati, e i relativi compensi a
Fondazione	Carica	Compensi	Annotazioni
MEDIRICERCA - MEDICINA E RICERCA INTEGRATA.	Socio e componente del CDA	NESSUNO	NESSUNA
spettanti ( <i>barrare se non</i> Ente/Società	Carica	Compensi	Annotazioni
		The state of the s	
	7		
	Spese  0 2019 i seguenti <u>rimborsi per sp</u> Spese  0 2019 i seguenti <u>rimborsi per sp</u>	тота	LE
Spese TOTA			LE
	DICHIARA	INOLTRE	•
di essere consapevole, ai sens pubblicazione obbligatoria ai	i dell'art. 7 del D.Lgs. 33/2013, ch		

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 26 ottobre 2020

Da protocollare e inviare al Responsabile della Trasparenza ASP di Potenza ( <u>responsabile trasparenza@aspbasilicata.it</u> ) (per esteso leggibile)

26611.2020

097779

#### 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

II s	ottoscritto TO	RINO	MASSI	MILIA	NOS	TEFANO	
		(COGNOME E	NOME A STAME	PATELLO O COI	N PC)		
	qualità di:□ <b>Dirigente di Str</b> mplice/□Dirigente con Inc						
Inc	licare la denominazione de	illa propria strut	ttura/incarico: _ D I C H I /	,	06/A TE D 20 LUCA 1	1AUSI VIL	LA 0'A6RI -
a)	a) di aver ricoperto nell'anno 2019 le <u>seguenti altre cariche</u> , presso enti pubblici o privati, e i relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti (barrare se non ha ricoperto cariche)						
	Ente/Società	Ca	rica	Con	npensi	Annotazion	i
b)	b) di aver ricoperto nell'anno 2019 i <u>seguenti altri incàrichi</u> con oneri a carico della finanza pubblica e i compensi spettanti ( <i>barrare se non ha ricoperto cariche</i> ):						
_	Ente/Società	Ca	ırica	Con	npensi	Annotazion	i e
-							
-			_/_				
L_		L					
c) di aver percepito nell'anno 2019 i seguenti <u>rimborsi per spese di viaggio</u> (barrare le caselle se non percepite):							:e):
		Spese			TOTALE		
d)	di aver percepito nell'ann	o 2019 i seguen	ti <u>rimborsi per s</u>	pese di missio	<b>ne</b> (barrare le c	aselle se non percep	oite):
	Spese TOTALE  CORSO FORMAZIONIC TECOGRAFIA NEFRICOGIA 1112, 00 €						
	CORSO FOR	MAZIONE )	t COGRAFIA ,	WEFRIX OGAA	1112 0	0 €	
	COLLEFIR	1850 (V71)	HILLUMTO	INOLTRE	7		
di							

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 23/10/20

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

all'articolo 5, sono pubblicati in formato di tipo aperto sul sito istituzionale;

23 111. 2020

### part nº 95677 del 20/40/2020

### 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

sottoscritto	ACE LOSA		
	(COGNOME E NOME A STAN	PATELLO O CON PC)	
In qualità di: Dirigente di Strut Semplice/ Dirigente con Incari			
Indicare la denominazione della	propria struttura/incarico:	UOSD C.DO	A
	DICH	IARA	
a) di aver ricoperto nell'anno	2019 le seguenti altre cario	<b>.he</b> , presso enti pubblici o pri	ivati, e i relativi compensi a
qualsiasi titolo corrisposti (b			and the second s
Ente/Società	Carica	Compensi	Annotazioni
	×	/	
b) di aver ricoperto nell'anno spettanti ( <i>barrare se non ho</i>		<b>chi</b> con oneri a carico della fir	nanza pubblica e i compensi
Ente/Società	Carica	Compensi	Annotazioni
- Western Control of the Control of	and an extension and an extension of the second sec		
	J.	***************************************	
c) di aver percepito nell'anno	2019 i seguenti rimborsi ner	spese di viaggio (barrare le ca	scelle ce non nercenite):
	Louis Cargottal Manager per		
Annual Control of the	Spese	тот.	ALE
\	/	And the state of t	
di aver percepito nell'anno	2019 i seguenti <u>rimborsi per</u>	spese di missione (barrare le	caselle se non percepite):
	Spese	ТОТ	
and the same of th	₹48,80	448	08,
	DICHIA	RA INOLTRE	
di essere consapevole, ai sensi o pubblicazione obbligatoria ai sei all'articolo 5, sono pubblicati in	nsi della normativa vigente,	resi disponibili anche a seguito	
di essere consapevole che ai :	sensi dell'art 14 comma 7	del Dilas 33/2013 come o	nodificato dal Diles 97/2016
l'Azienda pubblicherà i dati di cu			
Data			
Data		C Frims	
		tiese unel	sele
		(per esteso leggibile)	

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