

Dichiarazione ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000

Il/La sottoscritto/a, nato/a a (prov.) il,
residente a.....in Via/P.zza.....
codice fiscale

ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci, formi atti falsi o ne faccia uso è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

1) di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità previste dall'Avviso pubblico al punto "Divieto di nomina" e, in particolare, di non rivestire incarichi pubblici elettivi o cariche in partiti politici o in organizzazioni sindacali ovvero di non avere rapporti continuativi di collaborazione o di consulenza con le predette organizzazioni, ovvero di non avere rivestito simili incarichi o cariche o avere avuto simili rapporti nei tre anni precedenti la designazione.

2) di non incorrere in alcuna delle cause ostative o ipotesi di conflitto di interessi previste dall'Avviso pubblico al punto "Conflitto di interessi e cause ostative", secondo quanto indicato qui di seguito:

- a) non essere stato/a condannato/a, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti dal capo I del titolo II del libro secondo del Codice Penale;
- b) non avere svolto incarichi in qualità di componente dell'organo di indirizzo politico-amministrativo dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Vibo Valentia;
- c) non essere responsabile della prevenzione della corruzione presso l'Azienda Sanitaria Provinciale di Vibo Valentia;
- d) non trovarsi, nei confronti dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Vibo Valentia, in una situazione di conflitto, anche potenziale, di interessi propri, del coniuge, di conviventi, di parenti, di affini entro il secondo grado;
- e) non avere riportato una sanzione disciplinare superiore alla censura;
- f) non essere magistrato o avvocato dello Stato che svolge le funzioni nello stesso ambito territoriale regionale o distrettuale in cui opera l'Azienda Sanitaria Provinciale di Vibo Valentia;
- g) non avere svolto non episodicamente attività professionale in favore o contro l'Azienda Sanitaria Provinciale di Vibo Valentia;
- h) non avere un rapporto di coniugio, di convivenza, di parentela o di affinità entro il secondo grado con dirigenti in servizio presso l'Azienda Sanitaria Provinciale di Vibo Valentia o con l'organo di indirizzo politico – amministrativo;
- i) non essere stato/a motivatamente rimosso/a dall'incarico di componente dell'OIV prima della scadenza del mandato;
- l) non essere revisore dei conti presso l'Azienda Sanitaria Provinciale di Vibo Valentia;

3) di non essere componente di altri Organismi indipendenti di valutazione o Nuclei di Valutazione (dall' Avviso pubblico al punto "Conflitto di interessi e cause ostative");

oppure

di essere componente degli Organismi indipendenti di valutazione/Nuclei di valutazione delle seguenti amministrazioni (ved. "Conflitto di interessi e cause ostative – punto l"):

.....

Si allega alla presente copia di un documento di riconoscimento in corso di validità.

Luogo, Data

Firma del dichiarante