



Modulo Allegato "F" al P.T.P.C. ASP PALERMO

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'

(Art. 46 - 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il / la sottoscritto/a MARIA FILIPPONE
nato/a PALERMO il 05/02/1964 residente a
PALERMO in Via ABRUZZI, 31
C.F. FLPYRA64B45G273E
in servizio presso il Dipartimento/Distretto Sanitario/Presidio Ospedaliero di
_____, U.O.C. _____, U.O.S. _____

con la posizione funzionale di _____
consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso è punito ai sensi del
codice penale e delle leggi speciali in materia,

DICHIARA

Sotto la propria responsabilità, ai sensi di quanto previsto dalla vigente normativa in materia di
autocertificazioni di cui in intestazione, e ai sensi di quanto disposto dal
D.P.R. 16.04.2013 n.62 (Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici a norma
dell'art.54 del D.Lgs. 30.03.2001 n.165) e nel rispetto della disciplina vigente del diritto di
associazione

di non aderire o non appartenere ad associazioni od organizzazioni, (incluse onlus ed organismi
non aventi scopo di lucro, con esclusione di partiti politici o sindacati) a prescindere dal loro
carattere riservato o meno, i cui ambiti di interessi possono interferire con lo svolgimento
dell'attività dell'ufficio.

ovvero

- di aderire o appartenere alla/e seguente/i associazioni od organizzazioni, (incluse onlus ed
organismi non aventi scopo di lucro, con esclusione di partiti politici o sindacati) a prescindere dal
loro carattere riservato o meno, i cui ambiti di interessi possono interferire con lo
svolgimento dell'attività dell'ufficio.

Elenco associazioni od organizzazioni, (incluse onlus ed organismi non aventi scopo di lucro) _____

... i soggetti di cui al rapporto sopra indicato, specificando il settore di riferimento, l'ente al secondo grado, il dirigente o il convivente (nome e cognome) e gli incarichi ricoperti (indicare con quali soggetti):

- 1.1) Di non avere svolto attività lavorativa in cui non è stato avuto rapporti diretti o indiretti di collaborazione con soggetti privati/pubblici in qualunque modo retribuiti o a titolo gratuito (ai punti 1.2) - nel rispetto della normativa vigente - che prevedono rapporti con soggetti privati/pubblici che non sono pertinenti all'ufficio in cui è attualmente assegnato il sottoscritto.
- 1.2) di avere svolto attività lavorativa in cui è stato avuto rapporti diretti o indiretti di collaborazione con soggetti privati/pubblici in qualunque modo retribuiti o a titolo gratuito, che di seguito si elencano (specificare tipologie di rapporto, soggetto, periodo di durata):
 - a) Rapporti di collaborazione in attività lavorativa in cui non sussiste relazione di contenzioso di natura lavorativa. _____
 - b) Rapporti di collaborazione in attività lavorativa in cui sussiste relazione di contenzioso di natura lavorativa. _____
- 1.2.1) Che con i soggetti di cui al rapporto sopra indicato il sottoscritto, i propri parenti e/o affini entro il sesto grado o il convivente (nome e cognome) hanno ancora rapporti finanziari di natura lavorativa. _____
- 2) Che i rapporti di cui al punto 1.2) della normativa vigente -
 - sono interscorsi/intercorrono con soggetti privati/pubblici che non abbiano interessi in attività o decisioni inerenti all'ufficio in cui è attualmente assegnato il sottoscritto.
 - sono interscorsi/intercorrono con soggetti privati/pubblici che non abbiano interessi nelle pratiche affidate al sottoscritto.
- 2.1) che i predetti rapporti di cui al punto 1.2) della normativa vigente - sono interscorsi/intercorrono con soggetti privati/pubblici che non abbiano interessi in attività o decisioni inerenti all'ufficio in cui è attualmente assegnato il sottoscritto.
- 3) Che nello svolgimento dell'attività lavorativa non sussiste l'obbligo di astensione in quanto non sussiste il conflitto di interesse di cui alle disposizioni: - art. 6 bis L. 241/1990 - art. 10 D.lgs. 39/2013 -- Art. 3,6,7,13,14 e 16 del DPR 62/2013 -- Art. 53, comma 1 D.lgs. 16/2001 -- Art. 78 D.lgs. 267/2000 Art.42 D.lgs. 50/2016. Nel caso in cui sorga l'obbligo di astensione, il sottoscritto si impegna a comunicarlo per iscritto al proprio dirigente entro il termine di 8 ore da quando ne ha avuto conoscenza.

- 4) Di non avere titolarità o compartecipazioni, né il sottoscritto né il coniuge (NOME E COGNOME _____), in imprese che possano configurare conflitto di interessi con il Servizio Sanitario Nazionale.

Ovvero

- 4.1) Di avere il sottoscritto e/o il coniuge (NOME E COGNOME _____), titolarità o compartecipazioni in imprese che possano configurare conflitto di interessi con il Servizio Sanitario Nazionale (indicare le imprese):

- 5) Di non svolgere qualsiasi altra tipologia di attività – sia individuale che in forma societaria – incompatibile con il rapporto di lavoro presso l'ASP Palermo,
ovvero

- 5.1) di svolgere le seguenti attività sia individuale che in forma societaria (indicare la società):

- 5.2) ~~di avere~~/non avere rapporti di frequentazione abituale con i seguenti soggetti destinatari della propria attività lavorativa

Ovvero

- 5.3) di avere rapporti di frequentazione abituale con i seguenti soggetti destinatari della propria attività lavorativa (indicare i nominativi dei frequentatori abituali e le attività da essi svolte)

Il sottoscritto si impegna altresì a comunicare entro 48 ore al proprio dirigente responsabile ogni variazione a quanto sopra dichiarato, le cause di incompatibilità verificatesi successivamente all'assunzione dell'incarico svolto e di impegnarsi a rimuovere eventuali cause di incompatibilità e/o conflitto d'interessi rilevate dall'ASP Palermo. Inoltre il sottoscritto al fine di agevolare l'Amministrazione ad effettuare i dovuti controlli previsti dall'art 43 del DPR 445 del 2000 sulle dichiarazioni sostitutive rese ai sensi degli articoli 46 - 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 allega alla presente l'elenco indicante Nome e Cognome luogo e data di nascita dei parenti o affini entro il secondo grado del coniuge o del convivente.

Data, 22/4/2025

Maria Filippini
(firma del dichiarante)