ASP Palermo Protocollo n. 215743/2025 del 24/04/2025
Pratica n. 4705/2025 del 28/04/2025
ASP Palermo - Protocollo n. 212158/2025 del 22/04/2025

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE

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 FERRO GIUSEPPA nato/a PALERMO il 30/12/1965 residente a RIESI (CL) in Via ABRUZZI 69 in servizio presso il Dipartimento/Distretto Sanitario/Presidio Ospedaliero di DSMSALMENT.DP.PAT.NPIA U.O.C. NPIA, U.O.S. NPIA AREA 3 con la posizione funzionale di ASSISTENTE SOCIALE

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

X 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 _____

ASP Palermo Protocollo n. 215743/2025 del 24/04/2025
Pratica n. 4705/2025 del 28/04/2025
ASP Palermo - Protocollo n. 212158/2025 del 22/04/2025



☒ 1.1) Di non avere svolto negli ultimi tre anni attività lavorativa o avere avuto rapporti diretti o indiretti di collaborazione a qualsiasi titolo con soggetti privati/pubblici in qualunque modo retribuiti o a titolo gratuito

*ovvero*

☐ 1.2) di avere svolto negli ultimi tre anni attività lavorativa o avere avuto rapporti diretti o indiretti di collaborazione a qualsiasi titolo – nel rispetto della normativa vigente - con soggetti privati/pubblici in qualunque modo retribuiti o a titolo gratuito, che di seguito si elencano (specificare tipologia di rapporto, soggetto, compenso e durata):

a) Rapporti lavorativi ad oggi in essere

_____

_____

b) Rapporti lavorativi intercorsi negli ultimi tre anni

_____

_____

☐ 1.2.1) Che con i soggetti di cui ai rapporti sopra meglio specificati il sottoscritto, i propri parenti e/o affini entro il secondo grado, il coniuge o il convivente **(nome e cognome)** hanno ancora rapporti finanziari **(indicare con quali soggetti):**

_____

_____

☐ 2) Che i rapporti di cui al punto **1.2)** – nel rispetto della normativa vigente – ☐ sono intercorsi/ ☐intercorrono con soggetti privati/pubblici che <u>non abbiano</u> interessi in attività o decisioni inerenti all'ufficio, limitatamente alle pratiche affidate al sottoscritto.

*Ovvero*

☐ 2.1) che i predetti rapporti di cui al punto 1.2) – nel rispetto della normativa vigente - sono interco☐ / intercorrono co☐soggetti privati/pubblici <u>che abbiano</u> interessi in attività o decisioni inerenti l'ufficio, limitatamente alle pratiche affidate al sottoscritto.

☒ 3) Che nello svolgimento della propria attività lavorativa non sussiste l'obbligo di astensione di cui al comma 2 all'art.6 art.7 e art.14 del D.P.R. 16.04.2013 n.62, e nel caso in cui sorga l'obbligo di astensione si impegna a comunicarlo per iscritto al proprio dirigente entro il termine massimo di 48 ore da quando ne ha avuto conoscenza.

ASP Palermo Protocollo n. 215743/2025 del 24/04/2025
Pratica n. 4705/2025 del 28/04/2025
ASP Palermo - Protocollo n. 212158/2025 del 22/04/2025

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

oppure

☐ 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):

_____

_____

X 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.

oppure

☐ 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

oppure

☐ 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)

_____

_____

X 6) Il Sottoscritto, nell'ambito delle funzioni svolte per conto di questa azienda dichiara di non chiedere, per sé o per altri, né di accettare, neanche in occasione di festività, regali o altre utilità salvo quelli d'uso di modico valore, da soggetti che abbiano tratto o comunque possano trarre benefici da decisioni o attività inerenti l'ufficio.

Il Sottoscritto nell'ambito delle funzioni svolte per conto di questa azienda non chiede per sé o per altri ne accetta regali o altre utilità da un subordinato o da suoi parenti entro il quarto grado.

Il sottoscritto dichiara altresì di non offrire regali o altre utilità ad un sovraordinato o a suoi parenti entro il quarto grado, a conviventi, salvo quelli d'uso di modico valore.

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 e del convivente

Data 22/04/2025

Giuseppe Ferro
Firma del dichiarante