

**REGIONE PUGLIA**

AZIENDA SANITARIA LOCALE DELLA PROVINCIA DI FOGGIA

Traversa VIALE FORTORE c/o Cittadella dell’Economia – 71121 FOGGIA

**DICHIARAZIONE RELATIVA A INCARICHI, PATRIMONIO E REDDITI PERSONALI**

Ai sensi dell’art.14 del D.Lgs. 33 del 14-03-2013 e sue ss.mm.ii. (*Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni.).*

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Alla ASL di FOGGIA****Viale Fortore snc Foggia** |

Il/la sottoscritto/a dott. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_/\_\_\_\_\_, titolare di incarico di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ della ASL Foggia conferito con \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- visto il D.Lgs. n. 33 del 14.03.2013, artt. 14 e 41;

- visto il D.P.R. n. 445 del 28.12.2000, artt. 46, 47 e 76;

consapevole delle sanzioni penali, in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi

**D I C H I A R A**

1. di ricoprire le seguenti altre cariche, presso enti pubblici o privati, e i relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti (*art.14 comma 1 lettera d*);

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ENTE** | **CARICA**  | **COMPENSI** | **PERIODO** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. di ricoprire altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e i compensi spettanti (*art.14 comma 1 lettera e*);

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ENTE/SOCIETÀ** | **CARICA** | **COMPENSI** | **PERIODO** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. di aver percepito i seguenti emolumenti complessivi a carico della finanza pubblica, anche in relazione a quanto previsto dall’art.13, comma 1, del D.Lgs 66/2014 (*art.14 comma 1-ter*).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ENTE** | **Emolumenti complessivi** | **PERIODO** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Il sottoscritto DICHIARA INOLTRE**

*(barrare con una X la casella)*

* **DI ACCONSENTIRE **
* **DI NON ACCONSENTIRE **

alla pubblicazione di **copia dell’ultima dichiarazione dei redditi**.

In tal caso, allego alla presente quanto sopra indicato, **avendo cura di oscurare i dati personali**.

**Il sottoscritto DICHIARA INFINE**

1. di essere informato/a che, ai sensi e per gli effetti di cui all’art. 13 del D.Lgs. n. 196/2013, i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
2. di essere consapevole ai sensi dell’art.7 del D.Lgs. 33/2013 che i documenti, le informazioni e i dati oggetto di pubblicazione obbligatoria ai sensi della normativa vigente, resi disponibili anche a seguito dell’accesso civico di cui all’art.5, sono pubblicati in formato aperto;
3. 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 e – ove è consentita – la pubblicazione dello stato patrimoniale e della dichiarazione dei parenti saranno pubblicate fino alla cessazione dell’incarico;
4. di essere a conoscenza che la mancata o incompleta comunicazione delle informazioni e dei dati indicati dall’art.14 del D.lgs.33/2013 comma 1-ter) come riportatiti al punto numero 3 e dei dati – ove il dirigente abbia acconsentito – indicati dal punto 4 al punto 9 della presente dichiarazione, dà luogo a una sanzione amministrativa pecuniaria da 500 a 10.000 euro a carico del responsabile della mancata comunicazione e il relativo provvedimento è pubblicato sul sito web aziendale.

**Sul mio onore, affermo che la presente dichiarazione corrisponde al vero.**

|  |  |
| --- | --- |
| Luogo e data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | **Il dichiarante****(Firma leggibile per esteso)**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |