

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE/ATTO DI NOTORIETA'

Io sottoscritto/a (cognome e nome) PAOLO MESSINA,
nominato (precisare incarico) CONSIGLIERE nell'ente:
CLV ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI

valendomi delle disposizioni di cui al D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 della normativa suindicata per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci nonché delle conseguenze di cui all'art. 75, comma 1, del medesimo D.P.R. e di cui all'art. 20, comma 5, del D.Lgs. 39/2013,

sotto la mia personale responsabilità

ai fini di quanto previsto dal D.Lgs. 39/2013 recante "Disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della Legge 6 novembre 2012, n.190"

DICHIARO

A) Cause di inconfiribilità

- di non essere stato/a condannato/a, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti nel capo I del titolo II del libro secondo del codice penale, (vedi Nota 1) (art. 3, c.1. lett. b, del D.Lgs. n. 39/2013);
- di non essere e di non essere stato, nei due anni precedenti, titolare di incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Regione Emilia-Romagna né di svolgere o avere svolto nei due anni precedenti in proprio un'attività professionale regolata, finanziata o comunque retribuita dalla Regione Emilia-Romagna (art. 4, comma 1, e art. 9, comma 2, del D.Lgs. n. 39/2013);
- di non essere stato/a (art. 7, comma 1, lett. c, del D.Lgs. n. 39/2013):
 - nei due anni antecedenti la nomina, componente della Giunta regionale o dell'Assemblea legislativa della Regione Emilia-Romagna;
 - nell'anno antecedente la nomina, componente di una Giunta o di un Consiglio di una provincia o di un comune con popolazione superiore a 15.000 abitanti (o associazione tra comuni che raggiungano assieme la medesima popolazione) emiliano-romagnoli;
 - nell'anno antecedente la nomina, presidente o amministratore delegato di un ente di diritto privato in controllo da parte della Regione Emilia-Romagna o di uno degli enti locali citati nel precedente alinea;

B) Cause di incompatibilità

- di non essere tuttora titolare di una degli incarichi elencati all'art.7 comma 1 (vedi punto che precede) (art. 11, comma 2, del D.Lgs. n. 39/2013);
- di non essere titolare di uno degli incarichi di cui al comma 1 dell'art. 11 del D.Lgs. n. 39/2013 (vd, Nota 2);
- di non avere incarichi dirigenziali presso l'Ente pubblico in cui è nominato (art. 12, commi 1 del D.Lgs. n. 39/2013);
- di non avere incarichi di direttore generale, direttore amministrativo o direttore sanitario in una delle aziende sanitarie locali dell'Emilia-Romagna (art. 14, comma 2, lett. c), del D.Lgs. n. 39/2013

La presente dichiarazione è corredata, in allegato, dalle specifiche informazioni richieste, di cui il sottoscritto attesta la veridicità. L'allegato non sarà oggetto di pubblicazione.

Data _____ Firma (nome e cognome) Paolo Messina (firmato digitalmente)