



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI

DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA di cause di inconferibilità ed incompatibilità a norma del
Dlgs. 8 Aprile 2013 n. 39

Rilasciata ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445 "Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa", per i fini di cui ai D. Lgs. n. 267/2000, n.235/2012, n. 39/2013 e loro successive modifiche ed integrazioni.

(pregasi compilare in caratteri dattiloscritti o stampatello)

IL/LA SOTTOSCRITTO/A (Cognome e nome) _____BIANCO
MONICA_____

NATO /A _____BELVEDERE MARITTIMO _____ PROV (___CS___) IL
____19/10/1978_____

TITOLO DI STUDIO _____LAUREA_____

PROFESSIONE __INFERMIERA_____

CODICE FISCALE ____BNCMNC78R59A773M_____

CARICA ISTITUZIONALE DI __PRESIDENTE COA_____ RICOPERTA
NELL'ORDINE DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE DI SAVONA IN
DATA 29/12/2020

VISTI I DECRETI LEGISLATIVI:

- n. 235 - 31 dicembre 2012 "Testo unico delle disposizioni in materia di incandidabilità e di divieto di ricoprire cariche elettive e di Governo conseguenti a sentenze definitive di condanna per delitti non colposi, a norma dell'art. 1, comma 63, della L. n. 190/2012"
- n. 39 - 08 aprile 2013 "Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'art. 1, commi 49 e 50, della L. n. 190/2012"

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA':

- di non trovarsi in alcuna delle condizioni ostative, di incompatibilità ed ineleggibilità di cui agli artt. 60 e seguenti del D.LGS. n. 267/2000, e sue successive modifiche ed integrazioni
- di non trovarsi nelle condizioni di cui all'art. 248, comma 5 del D.LGS. n. 267/2000, così come modificato dal comma 1, lettera s, dell'art. 3 del D.L. n. 174/2012 convertito in legge, con modificazioni, dall'art. 1, comma 1, L. n. 213/2012
- di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incandidabilità di cui agli artt. 10 e 11 del D.LGS. n. 235/2012



OPI

• di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconferibilità di incarichi prevista dagli art. 3, 4, 7 e 9 del D.Lgs. n.39/2013

• di non trovarsi in alcuna delle situazioni di incompatibilità tra incarichi nella P.A. e negli altri Enti privati in controllo pubblico e cariche di componenti di organi di indirizzo politico previsti dagli art. 11, 12 e 13 del D.Lgs.n. 39/2013

E' a conoscenza che tale dichiarazione, da rinnovarsi ogni anno, verrà pubblicata sul sito istituzionale dell'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Savona, come stabilito dal suddetto decreto legislativo

(barrare la casella di riferimento)

di non ricoprire altre cariche presso enti pubblici o privati;

di non svolgere altri incarichi con oneri a carico della finanza pubblica;

di ricoprire la seguente altra carica COORDINATORE DIPARTIMENTALE
_____ presso

ASL 2SAVONESE (ente pubblico o privato) per la quale percepisce il seguente compenso

€ _____ annui;

di svolgere il seguente ulteriore incarico _____ con oneri a carico della finanza pubblica per il quale percepisce il compenso di € _____ annui;

• di essere a conoscenza delle sanzioni penali previste dall'art.76 del DPR. N .445/2000 per le eventuali dichiarazioni mendaci qui sottoscritte

• di aver preso visione dell'informativa ai sensi dell'art.13 del D.LGS. n. 196/2003 "codice in materia di protezione dei dati personali"

• di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi.

Si allega copia fotostatica fronte/retro documento d'identità in corso di validità.

Luogo e data,

Pietra Ligure, 12/10/2023



In fede