Modello di dichiarazione per l'attribuzione dell'incarico di Amministratore di Ente pubblico regionale (Amministratore unico, Presidente del consiglio di amministrazione e Commissario straordinario)

DICHIARAZIONE SULLA INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITÀ E INCOMPATIBILITÀ

Il sottoscritto/a MARIAGRAZIA MARONGIU nato/a _____

in relazione all'incarico di _____
PROFESSIONE ATTUALE: AVVOCATO

consapevole delle sanzioni penali stabilite dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 per false attestazioni e mendaci dichiarazioni rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del citato D.P.R. 445/2000 e degli effetti previsti dagli artt.17,19 e 20 del D. Lgs. 8 aprile 2013 n. 39

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ DI

☒ non incorrere in alcuna delle cause di inconferibilità di incarichi in caso di condanna per reati contro la pubblica amministrazione previste dall'art. 3 del D. Lgs. 8 aprile 2013 n. 39;

☒ non avere svolto, nei due anni precedenti, incarichi e ricoperto cariche in enti di diritto privato o finanziati dalla Regione Autonoma della Sardegna ovvero di avere svolto in proprio attività professionali, regolate, finanziate o comunque retribuite dalla medesima Regione (art. 4, comma 1, lettera b) del D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39);

☒ non essere stato, nei due anni precedenti, componente della Giunta o del Consiglio della Regione Autonoma della Sardegna, ovvero, nell'anno precedente, componente della Giunta o del Consiglio di una Provincia o di un Comune con popolazione superiore ai 15.000 abitanti della medesima Regione o di una forma associativa tra Comuni avente la medesima popolazione della medesima Regione, oppure sia stato presidente o amministratore delegato di un Ente di diritto privato in controllo pubblico da parte della Regione ovvero da parte di uno dei sopra citati enti locali (art. 7, comma 1, lettere c) 1 del D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39);

DICHIARA

(contrassegnare l'ipotesi che interessa)

☒ l'insussistenza alla data odierna delle sotto indicate cause di incompatibilità:

☐ la sussistenza alla data odierna delle sotto indicate cause di incompatibilità (contrassegnare le cause eventualmente presenti):

☐ svolgere, in proprio, un'attività professionale, se questa è regolata, finanziata o comunque retribuita dalla Regione Autonoma della Sardegna (art. 9, comma 2, del D. Lgs. 8 aprile 2013, n. 39);

☐ ricoprire la carica di Presidente del Consiglio dei ministri, Ministro, Vice Ministro, sottosegretario di Stato e commissario straordinario del Governo di cui all'articolo 11 della legge 23 agosto 1988, n. 400, o di parlamentare (art. 11, comma 1 del D. Lgs. 8 aprile 2013, n. 39);

☐ svolgere l'incarico di componente della Giunta o del Consiglio regionale della Regione Autonoma della Sardegna (art. 11, comma 2, lett. a) del D. Lgs. 8 aprile 2013, n. 39);

---

[1] N.B. Ai sensi del comma 3, dell'art. 7 del D. Lgs. 8 aprile 2013, n. 39, le inconferibilità del medesimo articolo non si applicano ai dipendenti della stessa amministrazione, ente pubblico o enti di diritto privato in controllo pubblico che, all'atto di assunzione della carica politica, erano titolari di incarichi.

- svolgere l'incarico di componente della Giunta o del Consiglio di una Provincia, di un Comune con popolazione superiore ai 15.000 abitanti o di una forma associativa tra Comuni avente la medesima popolazione della medesima Regione Sardegna (art. 11, comma 2, lett. b) del D. Lgs. 8 aprile 2013, n. 39);

- svolgere l'incarico di presidente o amministratore delegato di Enti di diritto privato in controllo pubblico da parte della Regione Autonoma della Sardegna (art. 11, comma 2, lett. c) del D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39);

- svolgere l'incarico di direttore generale, direttore sanitario e direttore amministrativo nelle aziende sanitarie locali della Regione Autonoma della Sardegna (art. 14, comma 2, lett. a) del D. Lgs. 8 aprile 2013, n. 39).

☒ Non svolgere altri incarichi o ricoprire cariche che comportino altre cause di inconferibilità e di incompatibilità non presenti tra quelle sopra indicate.

☒ In caso di sussistenza di una o più cause di incompatibilità, il/la sottoscritto/a si impegna a scegliere, a pena di decadenza, entro il termine perentorio di quindici giorni, tra l'incarico conferito e l'assunzione e lo svolgimento di altri incarichi incompatibili (contrassegnare solo in caso di sussistenza delle sopra indicate cause di incompatibilità).

☐ Si allega l'elenco degli incarichi ricoperti nei due anni precedenti e delle eventuali condanne penali per reati contro la pubblica amministrazione *(l'allegato non sarà oggetto di pubblicazione)*.

Durante lo svolgimento dell'incarico, il sottoscritto/a si impegna a dichiarare annualmente l'insussistenza di una o più cause di incompatibilità.

Dichiara, infine, di essere informato/a che, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Ai sensi dell'art. 20 del D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39, la presente dichiarazione è pubblicata nel sito istituzionale della Regione.

La presente dichiarazione è firmata digitalmente. In caso di mancato utilizzo della firma digitale il/la sottoscritto/a allega copia del documento di identità in corso di validità.

Cagliari, 27.12.2017

Firma