

Al Direttore della SOC Gestione economica del personale

Il sottoscritto: Dott. **Antonio Campostrini**

in relazione all'incarico dirigenziale: Direttore SOC Bilancio

consapevole delle sanzioni civili, amministrative, penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, e dei controlli che l'Amministrazione è tenuta ad effettuare in relazione alla veridicità delle dichiarazioni presentate, per quanto di mia conoscenza

DICHIARA^{1 2}

Di non trovarsi in una delle situazioni di incompatibilità di cui al D.Lgs. 39/2013, ovvero:

- Nel caso in cui l'incarico dirigenziale comporti poteri di vigilanza o controllo sulle attività svolte dagli enti di diritto privato regolati o finanziati dall'Azienda, di non avere incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dall'Azienda³.
- Di non svolgere in proprio un'attività professionale regolata, finanziata o comunque retribuita dall'Azienda⁴.
- Di non 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 400/1988 o di parlamentare⁵.
- Di non ricoprire la carica di componente della Giunta o del Consiglio della Regione Toscana⁶.
- Di non ricoprire la carica 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 Regione Toscana⁷.
- Di non ricoprire la carica di presidente e amministratore delegato di enti di diritto privato in controllo pubblico da parte della Regione Toscana, nonché di province, comuni con popolazione superiore ai 15.000 abitanti o di forme associative tra comuni aventi la medesima popolazione della stessa regione⁸.

Dichiara, inoltre, di essere consapevole che:

¹ In conformità alle indicazioni contenute nella Delibera ANAC 1146/2019 sono esclusi dall'obbligo di dichiarazione gli incarichi dirigenziali riconducibili ai ruoli della dirigenza sanitaria (medica e non).

² La dichiarazione deve essere resa prima di assumere l'incarico e annualmente, entro il 31/12, per tutta la durata dell'incarico.

³ Art. 9, comma 1 del D.Lgs. 39/2013.

⁴ Art. 9, comma 2 del D.Lgs. 39/2013.

⁵ Art. 12, comma 2 del D.Lgs. 39/2013.

⁶ Art. 12, comma 3, lettera a) e comma 4, lettera a) del D.Lgs. 39/2013.

⁷ Art. 12, comma 3, lettera b) e comma 4, lettera b) del D.Lgs. 39/2013.

⁸ Art. 12, comma 3 lettera c) e comma 4, lettera c) del D.Lgs. 39/2013.

- La presente dichiarazione sarà pubblicata nella sezione “Amministrazione Trasparente” del sito aziendale⁹.
- La dichiarazione sulla insussistenza di cause di incompatibilità, di cui al D.Lgs. 39/2013, dovrà essere presentata dal sottoscritto al direttore della struttura che gestisce la procedura di conferimento dell’incarico entro il 31/12 di ogni anno nel corso dell’incarico, utilizzando il presente modulo¹⁰.
- Se la situazione di incompatibilità dovesse emergere nel corso del rapporto, il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza contesterà la circostanza al sottoscritto e la causa dovrà essere rimossa entro 15 giorni. In caso contrario, la legge prevede la decadenza dall’incarico e la risoluzione del contratto di lavoro autonomo o subordinato¹¹.
- Eventuali situazioni di incompatibilità, sopravvenute successivamente alla presente dichiarazione, dovranno essere comunicate tempestivamente al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza.
- Gli atti di conferimento di incarichi adottati in violazione delle disposizioni del D.Lgs. 39/2013 e i relativi contratti sono nulli e che l’atto di accertamento della violazione è pubblicato nella sezione “Amministrazione Trasparente” del sito aziendale¹².
- Ferma restando ogni altra responsabilità, le dichiarazioni mendaci, accertate dall’Azienda, nel rispetto del diritto di difesa e del contraddittorio dell’interessato, comportano la inconfiribilità di qualsivoglia incarico di cui al D.Lgs. 39/2013 per un periodo di cinque anni¹³.
- Dichiara, inoltre, di aver preso visione delle informazioni sul trattamento dei dati personali ai sensi degli articoli 13 e 14 del regolamento UE 2016/679 disponibili all’indirizzo <https://www.uslcentro.toscana.it/index.php/component/attachments/download/129204>

Data **06/11/2024**_____

Firma¹⁴

⁹ Art. 20, comma 3, D.Lgs. 39/2013.

¹⁰ Art. 20, comma 2, D.Lgs. 39/2013.

¹¹ Art. 19, comma 1, D.Lgs. 39/2013.

¹² Artt. 17 e 18, comma 5, D.Lgs. 39/2013.

¹³ Art. 20, comma 5, D.Lgs. 39/2013.

¹⁴ Il presente modulo è stato firmato digitalmente.