ASP AGRIGENTO

Servizio *Sanitario Nazionale*

**Regione Siciliana**

# Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento

P.ivA e C.F. 02570930848

**ALLEGATO** 1-bis - **NUOVO MODELLO DI** AUTOCERTIFICAZIONE AGGIORNATO

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ**

(Artt. 46 **e 47 D.P.R. 28** dicembre 2000, n. 445 - Art. 20 D.Lgs. 39/2013 - **Art. 20 D.Lgs. 33/2013** - Adeguato alla Legge n. 122/2025)

**Il/La sottoscritto/a INCANDELA SALVATORE**_____

**nato/a** [redacted] IL [redacted]

Codice Fiscale [redacted]

in relazione all'incarico di:

- DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO FUNZIONE TRANSMURALE MATERNO INFANTILE
- DIRETTORE UOC OSTETRICIA E GINECOLOGIA PO SCIACCA_____
  presso l'Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento,

**consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci, nonché** della nullità insanabile dell'incarico ai sensi dell'art. 17 del D.Lgs. 39/2013 e delle decadenze previste dalla Legge n. **122/2025,**

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ:**

1. **Inconferibilità (D.Lgs. 39/2013): di** non trovarsi in alcuna delle cause di inconferibilità previste dagli articoli 3, 4 e 7 del D.Lgs. n. 39/2013;
2. **Incompatibilità Generale (D.Lgs. 39/2013):** di non incorrere in alcuna delle cause di incompatibilità previste dagli articoli 9, 11, 12 e 13 del medesimo decreto ordinamentale, impegnandosi a rimuoverle tempestivamente entro 15 giorni qualora sopravvenute;
3. INCOMPATIBILITÀ **SPECIALE SANITARIA (Art.** 2 co. 2 lett. A-bis della Direttiva come modificata dalla L. 122/2025): di non svolgere attività professionali, consulenziali o ricoprire cariche in società, enti o fondazioni operanti in ambiti commerciali o contigui all'erogazione delle prestazioni e dei LEA di competenza istituzionale dell'ASP di Agrigento e di non avere cointeressenze finanziarie in contrasto con le riforme della L. 122/2025;
4. Conflitto di Interessi e Trasparenza: l'insussistenza di situazioni di conflitto di interessi, anche di natura potenziale, ai sensi dell'art. 6-bis della Legge 241/190 e del Codice di Comportamento Aziendale vigenti, con estensione ai nuovi parametri di monitoraggio previsti dalla L. 122/2025;
5. Pantouflage (D.Lgs. 165/2001 e L. 122/2025): di non trovarsi nelle condizioni ostative previste dall'art. 53, comma 16-ter, del D.Lgs. 165/2001 e s.m.i. e di accettare l'applicazione delle sanzioni di nullità contrattuale e ripetizione dei compensi stabilite dalla nuova legge;
6. Variazioni: di impegnarsi a dare immediata comunicazione scritta (entro il termine perentorio di 15 giorni) al RPCT e alla UOC Risorse Umane di qualsiasi variazione rispetto ai dati sopra dichiarati

Il/La sottoscritto/a esprime il proprio consenso al trattamento dei dati personali e alla pubblicazione della presente dichiarazione sul sito istituzionale dell'ASP di Agrigento nella sezione "Amministrazione Trasparente" ai sensi del D.Lgs. 33/2013 e del GDPR n. 679/2016.

Luogo e Data SCIACCA 22/10/2026

Firma Digitale del Dichiarante _____

Firmato digitalmente da: SALVATORE INCANDELA