ASP AG PROT.I.0184570.29-10-2026.h.11:16

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 [redacted]

nato/a a [redacted] il [redacted]

Codice Fiscale [redacted]

in relazione all'incarico di: [redacted]

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 29.10.2026

Firma Digitale del Dichiarante

ASP 1 AG
DIRIGENTE MEDICO I LIVELLO
D.S.B. SCIACCA
Dr.ssa MARGHERITA MAGGIO