

DICHIARAZIONE DI ASSENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITA' (D.Lgs. 39/2013)

IL/La sottoscritto/a MARCO QUERCIA, nato/a a VALE CASTELLANA (TE) il 14-08-57, in relazione al conferimento dell'incarico dirigenziale di DIRETTORE U.O.C. STDP (specificare qualifica e denominazione dell'incarico) presso l'Area Vasta n. 5, valendomi delle disposizioni di cui al D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445.

Visto il D.Lgs 8/04/2013 n.39 "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, comma 49 e 50 della L. n.190/2012" sotto la propria responsabilità ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n.445/2000 e s.m.i., sotto la propria responsabilità e consapevole;

- delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art.76 del D.P.R. n.445/2000 e s.m.i.;
- delle conseguenze di cui all'art.20 comma 5 del D.Lgs n.39/2013 in caso di dichiarazioni mendaci;
- della nullità degli incarichi conferiti in violazione delle disposizioni del D.Lgs n.39/2013;
- dell'obbligo di pubblicazione della presente dichiarazione sul sito web istituzionale dell'ASUR Marche-Area Vasta n. ____ in applicazione dell'art.20 del D.Lgs n.39/2013;

DICHIARA

di essere consapevole che il presente incarico dirigenziale è incompatibile con incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati **dall'Azienda ASUR MARCHE**, se la funzione da svolgere è connessa all'esercizio di poteri di vigilanza o di controllo sulle attività svolte dai predetti enti, e di non trovarsi in tale situazione di incompatibilità (**art. 9, comma 1, del D.Lgs. n. 39/2013**);

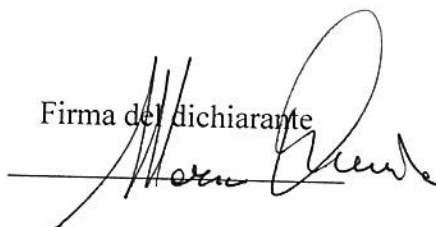
di non svolgere in proprio un'attività professionale regolata, finanziata o comunque retribuita dall'ASUR MARCHE (art. 9, comma 2, del D.Lgs. n. 39/2013);

di non trovarsi in alcuna situazione di incompatibilità prevista dall'art. 12, commi 1, 2, 3 e 4 del D.Lgs. n. 39/2013 (incompatibilità tra incarichi dirigenziali interni ed esterni e cariche di componenti degli organi di indirizzo nelle amministrazioni statali, regionali e locali: Es. componente della giunta o del consiglio regionale, provinciale o comunale ecc..)

Dichiaro inoltre di impegnarmi, al sopraggiungere, nel corso dell'incarico, di una causa di inconferibilità o di incompatibilità contemplata dal D.Lgs. n. 39/2013, a darne tempestiva comunicazione all'U.O.C. Gestione Risorse Umane.

Data 10/02/2014

Firma del dichiarante



Allegare fotocopia documento di identità in corso di validità.

17-08-2008

Totale diritti Euro 5,42

AO5248984

REPUBBLICA ITALIANA



COMUNE DI
ASCOLI PICENO

CARTA D'IDENTITA'

N° AO5248984

DI

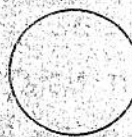
QUERCIA
MARCO

Cognome QUERCIA
Nome MARCO
nato il 14-08-1957
(atto di 78 P. 1 S. A)
a VALLE CASTELLANA (TE)
Cittadinanza ITALIANA
Residenza ASCOLI PICENO (AP)
Via COLA D'AMATRICE N.17
Stato civile
Professione MEDICO
CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
Statura 1.80
Capelli CASTANI
Occhi CASTANI
Segni particolari NN



Firma del titolare *Marco Quercia*
ASCOLI PICENO 18-08-2008

Impronta del *IL SINDACO*
indice sinistro *FUNZIONARIO DELEGATO*
Elvira Ciarci



REPUBBLICA ITALIANA

MINISTERO
DELLE
FINANZE

CODICE
FISCALE

QRCMRC57M14L597S

COGNOME

QUERCIA

NOME

MARCO

LUOGO DI
NASCITA

VALLE CASTELLANA

PROVINCIA

TE

SESSO

M

DATA DI NASCITA

14/08/57