

AI SERVIZIO POLITICHE SANITARIE E PER LA NON AUTOSUFFICIENZA

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'
DI INSUSSISTENZA DELLE FATTISPECIE DI INCONFERIBILITA' E
INCOMPATIBILITA' CONTEMPLATE DAL D.LGS. 39/2013

Il sottoscritto / La sottoscritta Bettega Federica
nata/o a Transecova - TN il 21/07/1969
con riferimento all'attribuzione dell'incarico di consigliere presso l'APSP
"San Giuseppe" di Pomiera
ricevuto in data 12/06/2018, con effetto dal 1/1 al 1/1

sotto la propria responsabilità, consapevole della sanzione dell'inconferibilità di incarichi per cinque anni in caso di dichiarazione mendace (art. 20, co. 5, d.lgs. 39/2013), nonché, ai sensi dell'art. 47 del d.P.R. 445/00, delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, ed infine della decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese (art. 75 d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445),

DICHIARA

di non trovarsi in alcuna delle condizioni di inconferibilità e incompatibilità di cui al decreto legislativo 8 aprile 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, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190";

di avere ricevuto i seguenti incarichi e rivestito le seguenti cariche:

DENOMINAZIONE DELLA CARICA O DELL'INCARICO O DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA' PROFESSIONALE SVOLTA IN PROPRIO ¹	DATA DI CONFERIMENTO	DATA DI CESSAZIONE	DENOMINAZIONE E NATURA GIURIDICA DELL'ENTE presso il quale è prestata la carica o l'incarico, o al quale è prestata l'attività professionale	ORGANO CHE HA CONFERITO L'INCARICO ²	NOTE EVENTUALI ³

¹ Specificare la titolarità di deleghe in caso di incarico di presidente o amministratore di enti di diritto privato.

² Indicare "carica elettiva" in caso di cariche politiche elettive.

³ Specificare, in caso di incarico presso enti di diritto privato, se sussiste un rapporto di regolazione dell'attività principale (anche in termini di concessione e autorizzazione) o finanziamento (tramite partecipazione minoritaria o rapporto convenzionale, quale contratto pubblico, contratto di servizio pubblico o di concessione di bene pubblico) tra Provincia ed ente medesimo. Specificare in caso di attività professionale in proprio, se detta attività è regolata, finanziata o comunque retribuita dalla Provincia.

di avere ricevuto le seguenti condanne penali (anche a seguito di patteggiamento) per reati contro la pubblica amministrazione:

SPECIFICARE SE REATO EX ART. 3, COMMA 1, L. 97/2001 O ALTRO REATO	DATA DEL PROVVEDIMENTO	DURATA PENA ACCESSORIA DELL'INTERDIZIONE DAI PUBBLICI UFFICI	EVENTUALE CONSEGUENTE CESSAZIONE RAPPORTO DI LAVORO DIPENDENTE O AUTONOMO	NOTE EVENTUALI

di essere a conoscenza dell'obbligo di comunicazione tempestiva in ordine all'insorgere di una delle cause di inconferibilità e di incompatibilità di cui al decreto legislativo 39/2013.

Informativa ai sensi del decreto legislativo 196/2003, articolo 13:

- i dati forniti verranno trattati esclusivamente per le finalità connesse alla procedura per cui sono raccolti;
- il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico;
- il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso alla procedura;
- titolare del trattamento è la Provincia Autonoma di Trento;
- responsabile del trattamento è il dirigente della struttura destinataria della presente dichiarazione;
- in ogni momento potranno essere esercitati nei confronti del titolare del trattamento i diritti di cui all'art. 7 del d.lgs. 196/2003.

Luogo e data

IMER 12.06.18

FIRMA DELL'INTERESSATO

Polina Lettore

Ai sensi dell'articolo 38 del d.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la presente dichiarazione è stata:

sottoscritta, previa identificazione del richiedente, in presenza del dipendente addetto

(indicare in stampatello il nome del dipendente)

sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.

Cognome..... **BETTEGA**.....

Nome..... **FEDERICA**.....

nato il..... **21/07/1969**.....

(atto n..... **45**..... P..... **I**..... S..... **A**.....)

a..... **TRANSACQUA**..... (..... **IN**.....)

Cittadinanza..... **ITALIANA**.....

Residenza..... **IMER (TN)**.....

Via..... **NAZIONALE n.121**.....

Stato civile..... **CONIUGATA**.....

Professione..... **INFIERMERE - PROFESS.**.....

CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI

Statura..... **1.72**.....

Capelli..... **BIONDI**.....

Occhi..... **CASTANI**.....

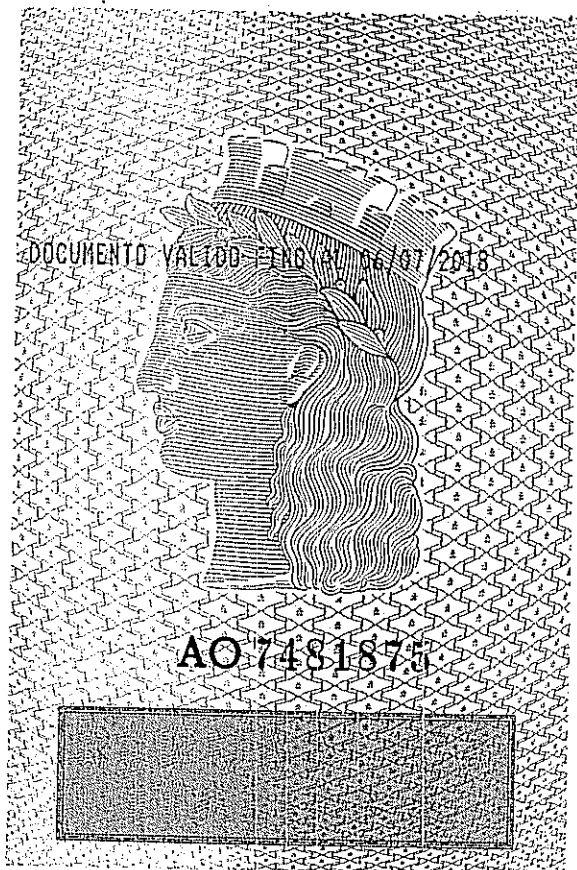
Segni particolari..... **NESSUNO**.....



Firma del titolare *Federica Bettega*

..... **IMER**..... li..... **07/07/2008**.....

<p>Impronta del dito indice sinistro</p>	<p>IL SINDACO <i>Bettega P. A. Amato</i></p>
<p>Euro 5.42</p>	



I.P.Z.S. SPA - OFFICINA C.V. - ROMA

