

**Mod. A**  
**dich inconfiribilità iniziale**

**Spettabile ASP**  
**Istituzioni Assistenziali Riunite di Pavia**

Dichiarazione resa ai sensi dell'art.20 comma 1 del D. L.vo 39/2013 circa l'insussistenza di cause di **inconfiribilità** di incarichi nella PA

Io, CRISTINA DOMINAGNI, nato/a a [REDACTED]  
 Il [REDACTED] codice fiscale [REDACTED]  
 residente in via [REDACTED] n. [REDACTED], città PAVIA

**richiamato:**

il decreto legislativo 8 aprile 2013 n 39 "Disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'art.1 co.49 e 50 della legge 6 novembre 2012 n. 190";

**premessato che:**

il comma 1 dell'art. 20 del decreto richiamato dispone che "all'atto del conferimento dell'incarico, l'interessato [presenti] una dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconfiribilità";

il comma 4 dell'articolo 20 specifica che tale dichiarazione "è condizione per l'acquisizione dell'efficacia dell'incarico";

**premessato inoltre che:**

con decreto n. 6602/10129 del 4/12/2019 mi è stato conferito l'incarico di PRESIDENTE presso l'Amministrazione in indirizzo.

Tanto richiamato e premessato, assumendomi la piena responsabilità e consapevole delle sanzioni anche di natura penale per l'eventuale rilascio di dichiarazioni mendaci o false (art. 76 del DPR 28 Dicembre 200 n. 445);

**DICHIARO**

che nei miei confronti non sussiste alcuna delle cause di inconfiribilità elencate al Capo III ed al Capo IV del D.L.vo 8 Aprile 2013 numero 39 "Disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'art.1 co.49 e 50 della legge 6 novembre 2012 n. 190".

Data 25/01/2020

in fede [REDACTED]

Faint header text at the top of the page, possibly including a title or reference number.

Second section of faint text, appearing as a paragraph or list of items.

Third section of faint text, possibly a continuation of the previous section.

Fourth section of faint text, containing several lines of illegible characters.

Fifth section of faint text, appearing as a distinct block.

Sixth section of faint text, possibly a list or table of contents.

Seventh section of faint text, containing several lines of illegible characters.

Eighth section of faint text, possibly a concluding paragraph or signature area.

Ninth section of faint text at the bottom of the page, possibly a footer or page number.

Oggetto : Dichiarazione di assenza di conflitto d'interesse - affidamento incarico di collaborazione/consulenza

ISTITUCIONALE

Il/La sottoscritto/a ..... CRISTINA DOMINIONI

nato/a a ..... PAUA

il 29/09/53 e residente in ..... PAUA

Via ..... PORTA DANZANI .....; N. 18

Codice Fiscale ..... AMMC533P696388G

professione ..... MEDICO

In qualità di ..... PRESIDENTE

alla data del ..... 14/02/2016

per l'incarico di ..... PRESIDENTE

Vista l'allegata normativa in materia, qui richiamata, sulle situazioni anche potenziali, di conflitto d'interesse

**DICHIARA**

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 53, comma 14, del D.Lgs. n. 165/2001 e s.m.e.i, consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del Codice Penale e delle Leggi speciali in materia, per proprio conto **l'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse.**

In fede.

Data ..... 25/01/2016

Firma ..... Cristina Dominioni

==