

Modulo C) dichiarazione annuale in materia di inconfiribilit /incompatibilit  incarichi

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000)

**IN MATERIA DI INCONFIRIBILIT  E DI INCOMPATIBILITA DI INCARICHI**

(ai sensi del D.Lgs. n. 39 dell'08.04.2013 come modificato dalla Legge n. 98 del 09.08.2013)

Anno .....

Il/La sottoscritto/a ANTONIETTA STRINO nato a CEPRONA  
il 8-8-71 codice fiscale STRNNL41M8C9851 dipendente dell'AORN  
"Santobono-Pausilipon, con qualifica di di. dirigente amministrativo, con incarico di  
RESPONSABILE UOSID COMPTOLLO INTERNO - DPO-RPCT  
consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per il caso di dichiarazioni mendaci e falsit  in atti;

**PRESO ATTO:**

- del D.Lgs. n. 39/2013 come modificato dalla Legge n. 98/2013 in materia di inconfiribilit  e incompatibilit  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 n. 190/2012;
- in particolare delle conseguenze di cui all'art. 20 comma 5 del citato decreto, in caso di dichiarazioni mendaci;
- del Codice di comportamento, del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e del Regolamento in materia di incompatibilit  e autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali dell'AORN Santobono - Pausilipon;

**DICHIARA**

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconfiribilit  e incompatibilit  previste dal D.Lgs. n.39/2013;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi al mantenimento dell'incarico;
- di impegnarsi a fornire analogo dichiarazione con cadenza annuale.

Luogo e data

Napoli 20.01.2025

Firma

Antonietta Strino

Ai sensi dell'art. 38 DPR n.445/2000 s.m.l., la presente dichiarazione   sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta ed inviata unitamente alla fotocopia firmata - non autenticata - di un documento d'identit  del dichiarante all'ufficio competente. Ai sensi dell'art. 20 D.Lgs 39/2013, la presente dichiarazione sar  pubblicata sul sito istituzionale dell'AORN Santobono Pausilipon ed   condizione per l'acquisizione dell'efficacia dell'incarico.  
Il trattamento dei dati forniti avverr  nel rispetto del D.Lgs n. 196/2005 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Modulo C) dichiarazione annuale in materia di inconferibilità/incompatibilità incarichi

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000)

**IN MATERIA DI INCONFERIBILITÀ E DI INCOMPATIBILITÀ DI INCARICHI**

(ai sensi del D.Lgs. n. 39 dell'08.04.2013 come modificato dalla Legge n. 98 del 09.08.2013)

Anno .....

Il/La sottoscritto/a ..... GIUSEPPA SOLVATORE nato a ..... Torre del Greco (NA)  
il 14/4/1963 codice fiscale GIJSTG3D14LR59J dipendente dell'AORN  
"Santobono-Pausilipon, con qualifica di Dirigente Amministrativo con incarico di  
Dir. Area V.D.C. Gestione Essenziale Finanziaria,  
consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per il caso di dichiarazioni  
mendaci e falsità in atti;

PRESO ATTO:

- del D.Lgs. n. 39/2013 come modificato dalla Legge n. 98/2013 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 n. 190/2012;
- in particolare delle conseguenze di cui all'art. 20 comma 5 del citato decreto, in caso di dichiarazioni mendaci;
- del Codice di comportamento, del Piano triennale di Prevenzione della Corruzione e del Regolamento in materia di incompatibilità e autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali dell'AORN Santobono - Pausilipon;

**DICHIARA**

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconferibilità e incompatibilità previste dal D.Lgs. n.39/2013;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi al mantenimento dell'incarico;
- di impegnarsi a fornire analoghe dichiarazioni con cadenza annuale.

Luogo e data

NAFOLI 05.09.2023

Firma



Ai sensi dell'art. 38 DPR n.445/2000 s.m.i., la presente dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta ed inviata unitamente alla fotocopia firmata - non autenticata - di un documento d'identità del dichiarante all'ufficio competente. Ai sensi dell'art. 20 D.Lgs. 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale dell'AORN Santobono Pausilipon ed è condizione per l'acquisizione dell'efficacia dell'incarico.  
Il trattamento dei dati forniti avverrà nel rispetto del D.Lgs. n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Modulo C) dichiarazione annuale in materia di inconfiribilità/incompatibilità incarichi

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000)

**IN MATERIA DI INCONFIRIBILITÀ E DI INCOMPATIBILITÀ DI INCARICHI**

(ai sensi del D.Lgs. n. 39 dell'08.04.2013 come modificato dalla Legge n. 98 del 09.08.2013)

Anno .....

Il/La sottoscritto/a ERICA FERRI nato a ROMA  
il 11/05/1970 codice fiscale FRRLCE70E51H501L dipendente dell'AORN  
"Santobono-Pausilipon, con qualifica di DIREGENTE AMM.VO, con incarico di  
IN RETORE UOC ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI,  
consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per il caso di dichiarazioni mendaci e falsità in atti;

PRESO ATTO:

- del D.Lgs. n. 39/2013 come modificato dalla Legge n. 98/2013 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, commi 49 e 50, della Legge n. 190/2012;
- in particolare delle conseguenze di cui all'art. 20 comma 5 del citato decreto, in caso di dichiarazioni mendaci;
- del Codice di comportamento, del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e del Regolamento in materia di incompatibilità e autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali dell'AORN Santobono - Pausilipon;

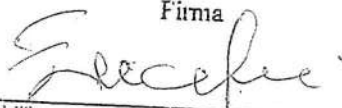
**DICHIARA**

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconfiribilità e incompatibilità previste dal D.Lgs. n.39/2013;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi al mantenimento dell'incarico;
- di impegnarsi a fornire analoghe dichiarazioni con cadenza annuale.

Luogo e data

NAPOLI 21.09.2020

Firma



Ai sensi dell'art. 38 DPR n.445/2000 s.m.i., la presente dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta ed inviata unitamente alla fotocopia firmata - non autenticata - di un documento d'identità del dichiarante all'ufficio competente. Ai sensi dell'art. 20 D.Lgs 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale dell'AORN Santobono Pausilipon ed è condizione per l'acquisizione dell'efficacia dell'incarico.  
Il trattamento dei dati forniti avverrà nel rispetto del D.Lgs n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Modulo C) dichiarazione annuale in materia di inconfiribilità/incompatibilità incarichi

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000)

**IN MATERIA DI INCONFIRIBILITÀ E DI INCOMPATIBILITÀ DI INCARICHI**

(ai sensi del D.Lgs. n. 39 dell'08.04.2013 come modificato dalla Legge n. 98 del 09.08.2013)

ANNO .....

Il/La sottoscritto/a FUSCO MANIA nato a CAIVANO (NA)  
il 25/10/66 codice fiscale FSCMRAG66R65B371N dipendente dell'AORN  
"Santobono-Pausilipon, con qualifica di Dirigente Avvocato, con incarico di  
Direttore UCC ADJ,  
consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per il caso di dichiarazioni mendaci e falsità in atti;

PRESO ATTO:

- del D.Lgs. n. 39/2013 come modificato dalla Legge n. 98/2013 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, commi 49 e 50, della Legge n. 190/2012;
- in particolare delle conseguenze di cui all'art. 20 comma 5 del citato decreto, in caso di dichiarazioni mendaci;
- del Codice di comportamento, del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e del Regolamento in materia di incompatibilità e autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali dell'AORN Santobono - Pausilipon;

**DICHIARA**

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconfiribilità e incompatibilità previste dal D.Lgs. n.39/2013;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi al mantenimento dell'incarico;
- di impegnarsi a fornire analogo dichiarazione con cadenza annuale.

Luogo e data

NAPOLI 01.06.2023

Firma



Ai sensi dell'art. 38 DPR n.445/2000 s.m.i., la presente dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta ed inviata unitamente alla fotocopia firmata - non autenticata - di un documento d'identità del dichiarante all'ufficio competente. Ai sensi dell'art. 20 D.Lgs 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale dell'AORN Santobono Pausilipon ed è condizione per l'acquisizione dell'efficacia dell'incarico.  
Il trattamento dei dati forniti avverrà nel rispetto del D.Lgs n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Modulo C) dichiarazione annuale in materia di inconfiribilit /incompatibilit  incarichi

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000)

**IN MATERIA DI INCONFIRIBILIT  E DI INCOMPATIBILITA DI INCARICHI**

(ai sensi del D.Lgs. n. 39 dell'08.04.2013 come modificato dalla Legge n. 98 del 09.08.2013)

Anno .....

Il/La sottoscritto/a FAUSTA MONNELLA nato a NAPOLI  
il 23-01-1976 codice fiscale MNNFST76A63F8390 dipendente dell'AORN  
"Santobono-Pausilipon, con qualifica di DIRIGENTE AMMINISTRATIVO con incarico di  
RESPONSABILE UOSD FORMULAZIONE E COMUNICAZIONE,  
consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per il caso di dichiarazioni  
mendaci e falsit  in atti;

PRESO ATTO:

- del D.Lgs. n. 39/2013 come modificato dalla Legge n. 98/2013 in materia di inconfiribilit  e incompatibilit  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 n. 190/2012;
- in particolare delle conseguenze di cui all'art. 20 comma 5 del citato decreto, in caso di dichiarazioni mendaci;
- del Codice di comportamento, del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e del Regolamento in materia di incompatibilit  e autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali dell'AORN Santobono - Pausilipon;

**DICHIARA**

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconfiribilit  e incompatibilit  previste dal D.Lgs. n.39/2013;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi al mantenimento dell'incarico;
- di impegnarsi a fornire analogo dichiarazione con cadenza annuale.

Luogo e data

NAPOLI 01.07.2013

Firma

Fausta Monnella

Ai sensi dell'art. 38 DPR n.445/2000 s.m.i., la presente dichiarazione   sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta ed inviata unitamente alla fotocopia firmata - non autenticata - di un documento d'identit  del dichiarante all'ufficio competente. Ai sensi dell'art. 20 D.Lgs 39/2013, la presente dichiarazione sar  pubblicata sul sito istituzionale dell'AORN Santobono Pausilipon ed   condizione per l'acquisizione dell'efficacia dell'incarico.  
Il trattamento dei dati forniti avverr  nel rispetto del D.Lgs n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Modulo C) dichiarazione annuale in materia di inconfiribilità/incompatibilità incarichi

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000)

**IN MATERIA DI INCONFIRIBILITÀ E DI INCOMPATIBILITÀ DI INCARICHI**

(ai sensi del D.Lgs. n. 39 dell'08.04.2013 come modificato dalla Legge n. 98 del 09.08.2013)

Anno .....

Il/La sottoscritto/a GENNARO SIRICO nato a NAPOLI  
il 29/05/1958 codice fiscale SRCGNR58E20F839W dipendente dell'AORN  
"Santobono-Pausilipon, con qualifica di DIRIGENTE INGEGNERE, con incarico di  
DIRETTORE UOC TECNICO PATRIMONIALE E ICT,  
consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per il caso di dichiarazioni mendaci e falsità in atti;

PRESO ATTO:

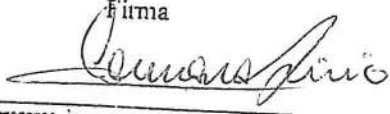
- del D.Lgs. n. 39/2013 come modificato dalla Legge n. 98/2013 in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'art. 1, commi 49 e 50, della Legge n. 190/2012;
- in particolare delle conseguenze di cui all'art. 20 comma 5 del citato decreto, in caso di dichiarazioni mendaci;
- del Codice di comportamento, del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e del Regolamento in materia di incompatibilità e autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali dell'AORN Santobono - Pausilipon;

**DICHIARA**

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconfiribilità e incompatibilità previste dal D.Lgs. n.39/2013;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi al mantenimento dell'incarico;
- di impegnarsi a fornire analoghe dichiarazioni con cadenza annuale.

Luogo e data

NAPOLI 13.04.2023

Firma  


Ai sensi dell'art. 38 DPR n.445/2000 s.m.i., la presente dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta ed inviata unitamente alla fotocopia firmata - non autenticata - di un documento d'identità del dichiarante all'ufficio competente. Ai sensi dell'art. 20 D.Lgs 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale dell'AORN Santobono Pausilipon ed è condizione per l'acquisizione dell'efficacia dell'incarico.  
Il trattamento dei dati forniti avverrà nel rispetto del D.Lgs n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Modulo C) dichiarazione annuale in materia di inconfiribilit /incompatibilit  incarichi

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000)

**IN MATERIA DI INCONFIRIBILIT  E DI INCOMPATIBILITA DI INCARICHI**

(ai sensi del D.Lgs. n. 39 dell'08.04.2013 come modificato dalla Legge n. 98 del 09.08.2013)

ANNO .....

Il/La sottoscritto/a de Fiorio La Rocca Fabio nato a NAPOLI  
il 21-06-69 codice fiscale DZLFBA69H21F839I dipendente dell'AORN  
"Santobono-Pausilipon, con qualifica di DIRIGENTE TECNICO, con incarico di  
RESPONSABILE USID SEGRETERIA GENERALE,  
consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per il caso di dichiarazioni mendaci e falsit  in atti;

PRESO ATTO:

- del D.Lgs. n. 39/2013 come modificato dalla Legge n. 98/2013 in materia di inconfiribilit  e incompatibilit  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 n. 190/2012;
- in particolare delle conseguenze di cui all'art. 20 comma 5 del citato decreto, in caso di dichiarazioni mendaci;
- del Codice di comportamento, del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e del Regolamento in materia di incompatibilit  e autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali dell'AORN Santobono - Pausilipon;

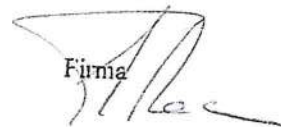
**DICHIARA**

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconfiribilit  e incompatibilit  previste dal D.Lgs. n.39/2013;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi al mantenimento dell'incarico;
- di impegnarsi a fornire analoghe dichiarazioni con cadenza annuale.

Luogo e data

NAPOLI 01.02.2023

Firma



Ai sensi dell'art. 38 DPR n.445/2000 s.m.i., la presente dichiarazione   sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta ed inviata unitamente alla fotocopia firmata - non autenticata - di un documento d'identit  del dichiarante all'ufficio competente. Ai sensi dell'art. 20 D.Lgs 39/2013, la presente dichiarazione sar  pubblicata sul sito istituzionale dell'AORN Santobono Pausilipon ed   condizione per l'acquisizione dell'efficacia dell'incarico.  
Il trattamento dei dati forniti avverr  nel rispetto del D.Lgs n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Modulo C) dichiarazione annuale in materia di inconfiribilità/incompatibilità incarichi

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000)

**IN MATERIA DI INCONFIRIBILITÀ E DI INCOMPATIBILITÀ DI INCARICHI**

(ai sensi del D.Lgs. n. 39 dell'08.04.2013 come modificato dalla Legge n. 98 del 09.08.2013)

Anno .....

Il/La sottoscritto/a ANTONIO PIZZILLO nato a CIUCCIANO  
il 30.05.71 codice fiscale PZLN71306055 dipendente dell'AORN  
"Santobono-Pausilipon, con qualifica di DIRETTORE, con incarico di  
DIRETTORE UOC RELAZIONI SINDACALI - ISTITUZIONALI SERVIZIO P.I.O. ISPEZIONE CENTRALE  
consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per il caso di dichiarazioni  
mendaci e falsità in atti;

PRESO ATTO:

- del D.Lgs. n. 39/2013 come modificato dalla Legge n. 98/2013 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, commi 49 e 50, della Legge n. 190/2012;
- in particolare delle conseguenze di cui all'art. 20 comma 5 del citato decreto, in caso di dichiarazioni mendaci;
- del Codice di comportamento, del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e del Regolamento in materia di incompatibilità e autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali dell'AORN Santobono - Pausilipon;

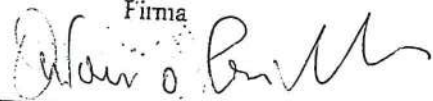
**DICHIARA**

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconfiribilità e incompatibilità previste dal D.Lgs. n.39/2013;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi al mantenimento dell'incarico;
- di impegnarsi a fornire analoghe dichiarazioni con cadenza annuale.

Luogo e data

NA1001 03.09.2021

Firma



Ai sensi dell'art. 38 DPR n.445/2000 s.m.i., la presente dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta ed inviata unitamente alla fotocopia firmata - non autenticata - di un documento d'identità del dichiarante all'ufficio competente. Ai sensi dell'art. 20 D.Lgs 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale dell'AORN Santobono Pausilipon ed è condizione per l'acquisizione dell'efficacia dell'incarico.  
Il trattamento dei dati forniti avverrà nel rispetto del D.Lgs n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali".



Modulo C) dichiarazione annuale in materia di inconfiribilità/incompatibilità incarichi

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000)

**IN MATERIA DI INCONFIRIBILITÀ E DI INCOMPATIBILITÀ DI INCARICHI**

(ai sensi del D.Lgs. n. 39 dell'08.04.2013 come modificato dalla Legge n. 98 del 09.08.2013)

Anno .....

Il/La sottoscritto/a MARTINO SIMONETTA nato a NAPOLI  
il 24/04/63..... codice fiscale MRTSNT63A64F839G dipendente dell'AORN  
"Santobono-Pausilipon, con qualifica di DIRIGENTE AMM.VO  
DIRETTORE UOC AFFARI GENERALI  
consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per il caso di dichiarazioni mendaci e falsità in atti;

PRESO ATTO:

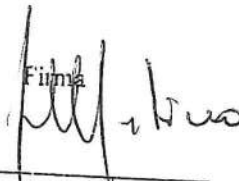
- del D.Lgs. n. 39/2013 come modificato dalla Legge n. 98/2013 in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'art. 1, commi 49 e 50, della Legge n. 190/2012;
- in particolare delle conseguenze di cui all'art. 20 comma 5 del citato decreto, in caso di dichiarazioni mendaci;
- del Codice di comportamento, del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e del Regolamento in materia di incompatibilità e autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali dell'AORN Santobono - Pausilipon;

**DICHIARA**

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconfiribilità e incompatibilità previste dal D.Lgs. n.39/2013;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi al mantenimento dell'incarico;
- di impegnarsi a fornire analogo dichiarazione con cadenza annuale.

Luogo e data

NAPOLI 04.12.2020

Firma  


Ai sensi dell'art. 38 DPR n.445/2000 s.m.i., la presente dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta ed inviata unitamente alla fotocopia firmata - non autenticata - di un documento d'identità del dichiarante all'ufficio competente. Ai sensi dell'art. 20 D.Lgs 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale dell'AORN Santobono Pausilipon ed è condizione per l'acquisizione dell'efficacia dell'incarico.  
Il trattamento dei dati forniti avverrà nel rispetto del D.Lgs n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Modulo C) dichiarazione annuale in materia di inconfiribilit /incompatibilit  incarichi

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000)

**IN MATERIA DI INCONFIRIBILIT  E DI INCOMPATIBILITA DI INCARICHI**

(ai sensi del D.Lgs. n. 39 dell'08.04.2013 come modificato dalla Legge n. 98 del 09.08.2013)

ANNO .....

Il/La sottoscritto/a LUIGI IUPPARIELLO nato a NAPOLI  
il 22-08-1986 codice fiscale PPRLG086H22F8330 dipendente dell'AORN  
"Santobono-Pausilipon, con qualifica di DIRIGENTE INGEGNERE, con incarico di  
RESPONSABILE BIOMEDICINA,  
consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per il caso di dichiarazioni mendaci e falsit  in atti;

PRESO ATTO:

- del D.Lgs. n. 39/2013 come modificato dalla Legge n. 98/2013 in materia di inconfiribilit  e incompatibilit  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 n. 190/2012;
- in particolare delle conseguenze di cui all'art. 20 comma 5 del citato decreto, in caso di dichiarazioni mendaci;
- del Codice di comportamento, del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e del Regolamento in materia di incompatibilit  e autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali dell'AORN Santobono - Pausilipon;

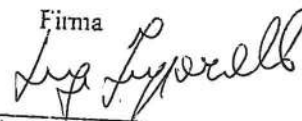
**DICHIARA**

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconfiribilit  e incompatibilit  previste dal D.Lgs. n.39/2013;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi al mantenimento dell'incarico;
- di impegnarsi a fornire analogo dichiarazione con cadenza annuale.

Luogo e data

NAPOLI 01.02.2023

Firma



Ai sensi dell'art. 38 DPR n.445/2000 s.m.i., la presente dichiarazione   sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta ed inviata unitamente alla fotocopia firmata - non autenticata - di un documento d'identit  del dichiarante all'ufficio competente. Ai sensi dell'art. 20 D.Lgs 39/2013, la presente dichiarazione sar  pubblicata sul sito istituzionale dell'AORN Santobono Pausilipon ed   condizione per l'acquisizione dell'efficacia dell'incarico.  
Il trattamento dei dati forniti avverr  nel rispetto del D.Lgs n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Modulo C) dichiarazione annuale in materia di inconfiribilità/incompatibilità incarichi

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000)

**IN MATERIA DI INCONFIRIBILITÀ E DI INCOMPATIBILITÀ DI INCARICHI**

(ai sensi del D.Lgs. n. 39 dell'08.04.2013 come modificato dalla Legge n. 98 del 09.08.2013)

Anno .....

Il/La sottoscritto/a DOMATELLA PISARPO nato a PEDRONE DARSE (C)  
il 20/03/1964 codice fiscale PSTD7L64C6045964 dipendente dell'AORN  
"Santobono-Pausilipon, con qualifica di DIRETTORE, con incarico di  
DIRETTORE UOC CONTROLLO DI GESTIONE,  
consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per il caso di dichiarazioni  
mendaci e falsità in atti;

PRESO ATTO:

- del D.Lgs. n. 39/2013 come modificato dalla Legge n. 98/2013 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, commi 49 e 50, della Legge n. 190/2012;
- in particolare delle conseguenze di cui all'art. 20 comma 5 del citato decreto, in caso di dichiarazioni mendaci;
- del Codice di comportamento, del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e del Regolamento in materia di incompatibilità e autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali dell'AORN Santobono - Pausilipon;

**DICHIARA**

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconfiribilità e incompatibilità previste dal D.Lgs. n.39/2013;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi al mantenimento dell'incarico;
- di impegnarsi a fornire analoghe dichiarazioni con cadenza annuale.

Luogo e data

NAPOLI 01.02.2023

Firma

[Firma]

Ai sensi dell'art. 38 DPR n.445/2000 s.m.i., la presente dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta ed inviata unitamente alla fotocopia firmata - non autenticata - di un documento d'identità del dichiarante all'ufficio competente. Ai sensi dell'art. 20 D.Lgs 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale dell'AORN Santobono Pausilipon ed è condizione per l'acquisizione dell'efficacia dell'incarico.  
Il trattamento dei dati forniti avverrà nel rispetto del D.Lgs n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Modulo C) dichiarazione annuale in materia di inconfiribilità/incompatibilità incarichi

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000)

**IN MATERIA DI INCONFIRIBILITÀ E DI INCOMPATIBILITÀ DI INCARICHI**

(ai sensi del D.Lgs. n. 39 dell'08.04.2013 come modificato dalla Legge n. 98 del 09.08.2013)

Anno .....

Il/La sottoscritto/a Pica Novica nato a NARNI (TR)  
il 02.03.1973 codice fiscale PE11NC73C42P447 dipendente dell'AORN  
"Santobono-Pausilipon, con qualifica di DIRETTORE STATISTICO, con incarico di  
IOS DATA MANAGEMENT E BENCHMARKING,  
consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per il caso di dichiarazioni  
mendaci e falsità in atti;

PRESO ATTO:

- del D.Lgs. n. 39/2013 come modificato dalla Legge n. 98/2013 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, commi 49 e 50, della Legge n. 190/2012;
- in particolare delle conseguenze di cui all'art. 20 comma 5 del citato decreto, in caso di dichiarazioni mendaci;
- del Codice di comportamento, del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e del Regolamento in materia di incompatibilità e autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali dell'AORN Santobono - Pausilipon;

**DICHIARA**

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconfiribilità e incompatibilità previste dal D.Lgs. n.39/2013;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi al mantenimento dell'incarico;
- di impegnarsi a fornire analogo dichiarazione con cadenza annuale.

Luogo e data

NARNI 03.09.2024

Firma

Novica Pica

Ai sensi dell'art. 38 DPR n.445/2000 s.m.i., la presente dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta ed inviata unitamente alla fotocopia firmata - non autenticata - di un documento d'identità del dichiarante all'ufficio competente. Ai sensi dell'art. 20 D.Lgs 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale dell'AORN Santobono Pausilipon ed è condizione per l'acquisizione dell'efficacia dell'incarico.  
Il trattamento dei dati forniti avverrà nel rispetto del D.Lgs n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Modulo C) dichiarazione annuale in materia di inconfiribilità/incompatibilità incarichi

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000)

**IN MATERIA DI INCONFIRIBILITÀ E DI INCOMPATIBILITÀ DI INCARICHI**

(ai sensi del D.Lgs. n. 39 dell'08.04.2013 come modificato dalla Legge n. 98 del 09.08.2013)

Anno .....

Il/La sottoscritto/a ANTONELLA GIULIAM nato a ROTA  
il 27/03/1971 codice fiscale GNANL71C67H501A dipendente dell'AORN  
"Santobono-Pausilipon, con qualifica di DIRIGENTE AMM-IV, con incarico di  
RESPONSABILE JOSID PATRIMONIO E CONTRATTI,  
consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per il caso di dichiarazioni mendaci e falsità in atti;

PRESO ATTO:

- del D.Lgs. n. 39/2013 come modificato dalla Legge n. 98/2013 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, commi 49 e 50, della Legge n. 190/2012;
- in particolare delle conseguenze di cui all'art. 20 comma 5 del citato decreto, in caso di dichiarazioni mendaci;
- del Codice di comportamento, del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e del Regolamento in materia di incompatibilità e autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali dell'AORN Santobono - Pausilipon;

**DICHIARA**

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconfiribilità e incompatibilità previste dal D.Lgs. n.39/2013;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi al mantenimento dell'incarico;
- di impegnarsi a fornire analoghe dichiarazioni con cadenza annuale.

Luogo e data

NAPOLI 01.02.2025

Firma

Ai sensi dell'art. 38 DPR n.445/2000 s.m.i., la presente dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta ed inviata unitamente alla fotocopia firmata - non autenticata - di un documento d'identità del dichiarante all'ufficio competente. Ai sensi dell'art. 20 D.Lgs 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale dell'AORN Santobono Pausilipon ed è condizione per l'acquisizione dell'efficacia dell'incarico.  
Il trattamento dei dati forniti avverrà nel rispetto del D.Lgs n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Modulo C) dichiarazione annuale in materia di inconfiribilità/incompatibilità incarichi

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000)

**IN MATERIA DI INCONFERIBILITÀ E DI INCOMPATIBILITÀ DI INCARICHI**

(ai sensi del D.Lgs. n. 39 dell'08.04.2013 come modificato dalla Legge n. 98 del 09.08.2013)

Anno .....

Il/La sottoscritto/a ROVINO ALESSANDRA nato a NAPOLI  
il 31.07.1966 codice fiscale CVNL SN66C71F839G dipendente dell'AORN  
"Santobono-Pausilipon, con qualifica di DIRIGENTE AMMIN. VO con incarico di  
DIRETTORE UOC GESTIONE RISORSE UMANE,  
consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per il caso di dichiarazioni mendaci e falsità in atti;

PRESO ATTO:

- del D.Lgs. n. 39/2013 come modificato dalla Legge n. 98/2013 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, commi 49 e 50, della Legge n. 190/2012;
- in particolare delle conseguenze di cui all'art. 20 comma 5 del citato decreto, in caso di dichiarazioni mendaci;
- del Codice di comportamento, del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e del Regolamento in materia di incompatibilità e autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali dell'AORN Santobono - Pausilipon;

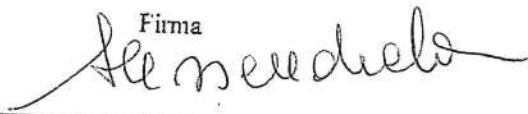
**DICHIARA**

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconfiribilità e incompatibilità previste dal D.Lgs. n.39/2013;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi al mantenimento dell'incarico;
- di impegnarsi a fornire analogo dichiarazione con cadenza annuale.

Luogo e data

NAPOLI 03.11.2011

Firma



Ai sensi dell'art. 38 DPR n.445/2000 s.m.i., la presente dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta ed inviata unitamente alla fotocopia firmata - non autenticata - di un documento d'identità del dichiarante all'ufficio competente. Ai sensi dell'art. 20 D.Lgs 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale dell'AORN Santobono Pausilipon ed è condizione per l'acquisizione dell'efficacia dell'incarico.  
Il trattamento dei dati forniti avverrà nel rispetto del D.Lgs n. 196/2005 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Modulo C) dichiarazione annuale in materia di inconfiribilit /incompatibilit  incarichi

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000)

**IN MATERIA DI INCONFIRIBILIT  E DI INCOMPATIBILIT  DI INCARICHI**

(ai sensi del D.Lgs. n. 39 dell'08.04.2013 come modificato dalla Legge n. 98 del 09.08.2013)

Anno .....

Il/La sottoscritto/a GIOVANNI MARGIOLTA nato a NAPOLI  
il 30.03.70 codice fiscale HRGGNN70C70F839L dipendente dell'AORN  
"Santobono-Pausilipon, con qualifica di Dirigente Farmacista, con incarico di  
Direttore U.O.C. Farmacia,  
consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per il caso di dichiarazioni  
mendaci e falsit  in atti;

PRESO ATTO:

- del D.Lgs. n. 39/2013 come modificato dalla Legge n. 98/2013 in materia di inconfiribilit  e incompatibilit  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 n. 190/2012;
- in particolare delle conseguenze di cui all'art. 20 comma 5 del citato decreto, in caso di dichiarazioni mendaci;
- del Codice di comportamento, del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e del Regolamento in materia di incompatibilit  e autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali dell'AORN Santobono - Pausilipon;

**DICHIARA**

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconfiribilit  e incompatibilit  previste dal D.Lgs. n.39/2013;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi al mantenimento dell'incarico;
- di impegnarsi a fornire analoghe dichiarazioni con cadenza annuale.

Luogo e data

NAPOLI 22.03.2011

Firma

Giovanni Margiolla

Ai sensi dell'art. 38 DPR n.445/2000 s.m.i., la presente dichiarazione   sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta ed inviata unitamente alla fotocopia firmata - non autenticata - di un documento d'identit  del dichiarante all'ufficio competente. Ai sensi dell'art. 20 D.Lgs 39/2013, la presente dichiarazione, se pubblicata sul sito istituzionale dell'AORN Santobono Pausilipon ed   condizione per l'acquisizione dell'efficacia dell'incarico.  
Il trattamento dei dati forniti avverr  nel rispetto del D.Lgs n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Modulo C) dichiarazione annuale in materia di inconfiribilit /incompatibilit  incarichi

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000)

**IN MATERIA DI INCONFIRIBILIT  E DI INCOMPATIBILIT  DI INCARICHI**

(ai sensi del D.Lgs. n. 39 dell'08.04.2013 come modificato dalla Legge n. 98 del 09.08.2013)

Anno .....

Il/La sottoscritto/a MARIA TERESA CARONE nato a NAPOLI  
il 16/10/71 codice fiscale CABMTR71R54F833X dipendente dell'AORN  
"Santobono-Pausilipon, con qualifica di DIRIGENTE TERCIO LIVELLO con incarico di  
A.S. RESPONSABILE UO S. ULIVIO TOTASSICHO  
consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per il caso di dichiarazioni  
mendaci e falsit  in atti;

PRESO ATTO:

- del D.Lgs. n. 39/2013 come modificato dalla Legge n. 98/2013 in materia di inconfiribilit  e incompatibilit  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 n. 190/2012;
- in particolare delle conseguenze di cui all'art. 20 comma 5 del citato decreto, in caso di dichiarazioni mendaci;
- del Codice di comportamento, del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e del Regolamento in materia di incompatibilit  e autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali dell'AORN Santobono - Pausilipon;

**DICHIARA**

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconfiribilit  e incompatibilit  previste dal D.Lgs. n.39/2013;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi al mantenimento dell'incarico;
- di impegnarsi a fornire analogo dichiarazione con cadenza annuale.

Luogo e data

NAPOLI 28.11.2020

Firma  
Maria Teresa Carone

Ai sensi dell'art. 38 DPR n.445/2000 s.m.i., la presente dichiarazione   sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta ed inviata unitamente alla fotocopia firmata - non autenticata - di un documento d'identit  del dichiarante all'ufficio competente. Ai sensi dell'art. 20 D.Lgs 39/2013, la presente dichiarazione sar  pubblicata sul sito istituzionale dell'AORN Santobono Pausilipon ed   condizione per l'acquisizione dell'efficacia dell'incarico.  
Il trattamento dei dati forniti avverr  nel rispetto del D.Lgs n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali".



Modulo C) dichiarazione annuale in materia di inconfiribilit /incompatibilit  incarichi

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000)

**IN MATERIA DI INCONFIRIBILIT  E DI INCOMPATIBILITA DI INCARICHI**

(ai sensi del D.Lgs. n. 39 dell'08.04.2013 come modificato dalla Legge n. 98 del 09.08.2013)

Anno .....

Il/La sottoscritto/a DOT. UGO DE LUCA nato a NAPOLI  
il 28-5-56..... codice fiscale DLGGUO56E28F839A... dipendente dell'AORN  
"Santobono-Pausilipon, con qualifica di DIRIGENTE MEDICO..... con incarico di  
DIRETTORE UOC CHIRURGIA PEDIATRICA E DAY SURGERY  
consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per il caso di dichiarazioni mendaci e falsit  in atti;

PRESO ATTO:

- del D.Lgs. n. 39/2013 come modificato dalla Legge n. 98/2013 in materia di inconfiribilit  e incompatibilit  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 n. 190/2012;
- in particolare delle conseguenze di cui all'art. 20 comma 5 del citato decreto, in caso di dichiarazioni mendaci;
- del Codice di comportamento, del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e del Regolamento in materia di incompatibilit  e autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali dell'AORN Santobono - Pausilipon;

**DICHIARA**

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconfiribilit  e incompatibilit  previste dal D.Lgs. n.39/2013;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi al mantenimento dell'incarico;
- di impegnarsi a fornire analoghe dichiarazioni con cadenza annuale.

Luogo e data

NAPOLI 07.12.2021

Firma



Ai sensi dell'art. 38 DPR n.445/2000 s.m.i., la presente dichiarazione   sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta ed inviata unitamente alla fotocopia firmata - non autenticata - di un documento d'identit  del dichiarante all'ufficio competente. Ai sensi dell'art. 20 D.Lgs 39/2013, la presente dichiarazione sar  pubblicata sul sito istituzionale dell'AORN Santobono Pausilipon ed   condizione per l'acquisizione dell'efficacia dell'incarico.  
Il trattamento dei dati forniti avverr  nel rispetto del D.Lgs n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Modulo C) dichiarazione annuale in materia di inconfiribilità/incompatibilità incarichi

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000)

**IN MATERIA DI INCONFERIBILITÀ E DI INCOMPATIBILITÀ DI INCARICHI**

(ai sensi del D.Lgs. n. 39 dell'08.04.2013 come modificato dalla Legge n. 98 del 09.08.2013)

Anno .....

Il/La sottoscritto/a TORINO GIOVANNI nato a SAN GIOVANNI ROTONDO  
il 28/07/1973 codice fiscale TRNGNN73L28H926Y dipendente dell'AORN (FG)

"Santobono-Pausilipon, con qualifica di DIRIGENTE MEDICO con incarico di

RESPONSABILE DI UNITÀ OPERATIVA SEMPLICE DI  
CHIRURGIA ORTOPEDICA

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per il caso di dichiarazioni mendaci e falsità in atti;

PRESO ATTO:

- del D.Lgs. n. 39/2013 come modificato dalla Legge n. 98/2013 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, commi 49 e 50, della Legge n. 190/2012;
- in particolare delle conseguenze di cui all'art. 20 comma 5 del citato decreto, in caso di dichiarazioni mendaci;
- del Codice di comportamento, del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e del Regolamento in materia di incompatibilità e autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali dell'AORN Santobono - Pausilipon;

**DICHIARA**

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconfiribilità e incompatibilità previste dal D.Lgs. n.39/2013;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi al mantenimento dell'incarico;
- di impegnarsi a fornire analoghe dichiarazioni con cadenza annuale.

Luogo e data

NAPOLI 28.11.2021

Firma

J. Torino

Ai sensi dell'art. 38 DPR n.445/2000 s.m.i., la presente dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta ed inviata unitamente alla fotocopia firmata - non autenticata - di un documento d'identità del dichiarante all'ufficio competente. Ai sensi dell'art. 20 D.Lgs 39/2013, la presente dichiarazione: sarà pubblicata sul sito istituzionale dell'AORN Santobono Pausilipon ed è condizione per l'acquisizione dell'efficacia dell'incarico.  
Il trattamento dei dati forniti avverrà nel rispetto del D.Lgs n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Modulo C) dichiarazione annuale in materia di inconferibilità/incompatibilità incarichi

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000)

IN MATERIA DI INCONFERIBILITÀ E DI INCOMPATIBILITÀ DI INCARICHI

(ai sensi del D.Lgs. n. 39 dell'08.04.2013 come modificato dalla Legge n. 98 del 09.08.2013)

Anno .....

Il/La sottoscritto/a DR GRIMALDI GIAMPINA nato a NAPOLI  
il 07-02-1955 codice fiscale GRMGRN55B47B759Z dipendente dell'AORN  
"Santobono-Pausilipon, con qualifica di DIRIGENTE MEDICO, con incarico di  
RESPONSABILE U.O.S.D. NEUROPSICHIATRIA INF.  
consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per il caso di dichiarazioni  
mendaci e falsità in atti;

PRESO ATTO:

- del D.Lgs. n. 39/2013 come modificato dalla Legge n. 98/2013 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 n. 190/2012;
- in particolare delle conseguenze di cui all'art. 20 comma 5 del citato decreto, in caso di dichiarazioni mendaci;
- del Codice di comportamento, del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e del Regolamento in materia di incompatibilità e autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali dell'AORN Santobono - Pausilipon;

DICHIARA

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconferibilità e incompatibilità previste dal D.Lgs. n.39/2013;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi al mantenimento dell'incarico;
- di impegnarsi a fornire analoghe dichiarazioni con cadenza annuale.

Luogo e data

NAPOLI 7.1.2024

Firma

Ai sensi dell'art. 38 DPR n.445/2000 s.m.i., la presente dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta ed inviata unitamente alla fotocopia firmata - non autenticata - di un documento d'identità del dichiarante all'ufficio competente. Ai sensi dell'art. 20 D.Lgs. 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale dell'AORN Santobono Pausilipon ed è condizione per l'acquisizione dell'efficacia dell'incarico.  
Il trattamento dei dati forniti avverrà nel rispetto del D.Lgs n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Modulo C) dichiarazione annuale in materia di inconfiribilit /incompatibilit  incarichi

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000)

**IN MATERIA DI INCONFIRIBILIT  E DI INCOMPATIBILITA DI INCARICHI**

(ai sensi del D.Lgs. n. 39 dell'08.04.2013 come modificato dalla Legge n. 98 del 09.08.2013)

Anno .....

Il/La sottoscritto/a GIANFRANCO GUARINO nato a NAPOLI  
il 27/04/1965 codice fiscale GRN GFR 65A 27F 833A dipendente dell'AORN  
"Santobono-Pausilipon, con qualifica di FARMACISTA DIR. GOV. 5 con incarico di  
RESPONSABILE FARMACIA P.O. PAUSILIPON E A USA,  
consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per il caso di dichiarazioni mendaci e falsit  in atti;

PRESO ATTO:

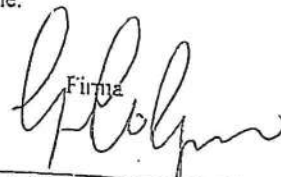
- del D.Lgs. n. 39/2013 come modificato dalla Legge n. 98/2013 in materia di inconfiribilit  e incompatibilit  di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'art. 1, commi 49 e 50, della Legge n. 190/2012;
- in particolare delle conseguenze di cui all'art. 20 comma 5 del citato decreto, in caso di dichiarazioni mendaci;
- del Codice di comportamento, del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e del Regolamento in materia di incompatibilit  e autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali dell'AORN Santobono - Pausilipon;

**DICHIARA**

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconfiribilit  e incompatibilit  previste dal D.Lgs. n.39/2013;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi al mantenimento dell'incarico;
- di impegnarsi a fornire analogo dichiarazione con cadenza annuale.

Luogo e data

NAPOLI 28.11.2020

Firma  


Ai sensi dell'art. 38 DPR n.445/2000 s.m.i., la presente dichiarazione   sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta ed inviata unitamente alla fotocopia firmata - non autenticata - di un documento d'identit  del dichiarante all'ufficio competente. Ai sensi dell'art. 20 D.Lgs 39/2013, la presente dichiarazione   stata pubblicata sul sito istituzionale dell'AORN Santobono Pausilipon ed   condizione per l'acquisizione dell'efficacia dell'incarico.  
Il trattamento dei dati forniti avverr  nel rispetto del D.Lgs n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Modulo C) dichiarazione annuale in materia di inconfiribilit /incompatibilit  incarichi

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000)

**IN MATERIA DI INCONFIRIBILIT  E DI INCOMPATIBILITA DI INCARICHI**

(ai sensi del D.Lgs. n. 39 dell'08.04.2013 come modificato dalla Legge n. 98 del 09.08.2013)

Anno .....

Il/La sottoscritto/a SIANI PAOLO nato a NAPOLI  
il 22/8/55 codice fiscale SNPLA55M22F8394 dipendente dell'AORN  
"Santobono-Pausilipon, con qualifica di Direttore Struttura Completa, con incarico di

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per il caso di dichiarazioni mendaci e falsit  in atti;

**PRESO ATTO:**

- del D.Lgs. n. 39/2013 come modificato dalla Legge n. 98/2013 in materia di inconfiribilit  e incompatibilit  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 n. 190/2012;
- in particolare delle conseguenze di cui all'art. 20 comma 5 del citato decreto, in caso di dichiarazioni mendaci;
- del Codice di comportamento, del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e del Regolamento in materia di incompatibilit  e autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali dell'AORN Santobono - Pausilipon;

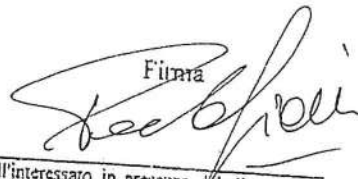
**DICHIARA**

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconfiribilit  e incompatibilit  previste dal D.Lgs. n.39/2013;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi al mantenimento dell'incarico;
- di impegnarsi a fornire analog  dichiarazione con cadenza annuale.

Luogo e data

NR 5011 13.06.2017

Firma



Ai sensi dell'art. 38 DPR n.445/2000 s.m.i., la presente dichiarazione   sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta ed inviata unitamente alla fotocopia firmata - non autenticata - di un documento d'identit  del dichiarante all'ufficio competente. Ai sensi dell'art. 20 D.Lgs 39/2013, la presente dichiarazione   sar  pubblicata sul sito istituzionale dell'AORN Santobono Pausilipon ed   condizione per l'acquisizione dell'efficacia dell'incarico.  
Il trattamento dei dati forniti avverr  nel rispetto del D.Lgs n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Modulo C) dichiarazione annuale in materia di inconfiribilità/incompatibilità incarichi

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000)

**IN MATERIA DI INCONFIRIBILITÀ E DI INCOMPATIBILITÀ DI INCARICHI**

(ai sensi del D.Lgs. n. 39 del 06-03-2013 come modificato dalla Legge n. 98 del 09.08.2013)

Anno .....

Il/La sottoscritto/a BERNARDO MARIA DE MARTINO, nato a NAPOLI  
il 28-05-1967 codice fiscale MIRBNR67G28F839J dipendente dell'AORN  
"Santobono-Pausilipon, con qualifica di ARGENTE MEMED I° LIV, con incarico di  
.....  
consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 30 del D.Lgs. n. 445/2000 per il caso di dichiarazioni  
mendaci e falsità in atti;

PRESO ATTO:

- del D.Lgs. n. 39/2013 come modificato dalla Legge n. 98/2013 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, commi 49 e 50, della Legge n. 190/2012;
- in particolare delle conseguenze di cui all'art. 20 comma 5 del citato decreto, in caso di dichiarazioni mendaci;
- del Codice di comportamento, del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e del Regolamento in materia di incompatibilità e autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali dell'AORN Santobono - Pausilipon;

DICHIARA

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconfiribilità e incompatibilità previste dal D.Lgs. n.39/2013;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi al mantenimento dell'incarico;
- di impegnarsi a fornire analoghe dichiarazioni con cadenza annuale.

Luogo e data

NAPOLI 03.09.2024

firma  


Ai sensi dell'art. 38 DPR n.445/2000 s.m.i., la presente dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta ed inviata unitamente alla fotocopia firmata - non autografa - di un documento di identità del dichiarante all'ufficio competente. Ai sensi dell'art. 20 D.Lgs. 39/2013, la presente dichiarazione è sottoscritta sul sito istituzionale dell'AORN Santobono Pausilipon ed è condizione per l'acquisizione all'efficienza dell'incarico.  
Il trattamento dei dati forniti avverrà nel rispetto del D.Lgs. n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Modulo C) dichiarazione annuale in materia di inconfiribilit /incompatibilit  incarichi

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000)

**IN MATERIA DI INCONFIRIBILIT  E DI INCOMPATIBILIT  DI INCARICHI**

(ai sensi del D.Lgs. n. 39 dell'08.04.2013 come modificato dalla Legge n. 98 del 09.08.2013)

Anno .....

Il/La sottoscritto/a Geremia Zito Marinosci nato a Martina Franca (TA)  
il 06-06-1972 codice fiscale ZITMGRLM72H06E986D Dipendente dell'AORN  
"Santobono-Pausilipon, con qualifica di Direttore U.O.C. con incarico di  
chirurgo medico,  
consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per il caso di dichiarazioni  
mendaci e falsit  in atti;

PRESO ATTO:

- del D.Lgs. n. 39/2013 come modificato dalla Legge n. 98/2013 in materia di inconfiribilit  e incompatibilit  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 n. 190/2012;
- in particolare delle conseguenze di cui all'art. 20 comma 5 del citato decreto, in caso di dichiarazioni mendaci;
- del Codice di comportamento, del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e del Regolamento in materia di incompatibilit  e autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali dell'AORN Santobono - Pausilipon;

**D I C H I A R A**

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconfiribilit  e incompatibilit  previste dal D.Lgs. n.39/2013;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi al mantenimento dell'incarico;
- di impegnarsi a fornire analog  dichiarazione con cadenza annuale.

Luogo e data

NAPOLI 26.07.2023

A.O.R.N. SANTOBONO PAUSILIPON  
S.C. Rianimazione Pediatrica e Neuroanestesia

Direttore f.f.

Dott. G. Zito Marinosci

Firma

N.Ord. QB 253

Geremia Zito Marinosci

Ai sensi dell'art. 38 DPR n.445/2000 s.m.i., la presente dichiarazione   sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta ed inviata unitamente alla fotocopia firmata - non autenticata - di un documento d'identit  del dichiarante all'ufficio competente. Ai sensi dell'art. 20 D.Lgs 39/2013, la presente dichiarazione: sar  pubblicata sul sito istituzionale dell'AORN Santobono Pausilipon ed   condizione per l'acquisizione dell'efficacia dell'incarico.  
Il trattamento dei dati forniti avverr  nel rispetto del D.Lgs n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Modulo C) dichiarazione annuale in materia di inconfiribilità/incompatibilità incarichi

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000)

IN MATERIA DI INCONFIRIBILITÀ E DI INCOMPATIBILITÀ DI INCARICHI

(ai sensi del D.Lgs. n. 39 dell'08.04.2013 come modificato dalla Legge n. 98 del 09.08.2013)

Anno .....

Il/La sottoscritto/a ORNELLA BONE nato a NICASTRO  
il 24/03/1956 codice fiscale LNERLL56C64F8885 dipendente dell'AORN  
"Santobono-Pausilipon, con qualifica di DIRETTORE BIOLOGO, con incarico di  
UOC PATOLOGIA CLINICA,  
consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per il caso di dichiarazioni mendaci e falsità in atti;

**PRESO ATTO:**

- del D.Lgs. n. 39/2013 come modificato dalla Legge n. 98/2013 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, commi 49 e 50, della Legge n. 190/2012;
- in particolare delle conseguenze di cui all'art. 20 comma 5 del citato decreto, in caso di dichiarazioni mendaci;
- del Codice di comportamento, del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e del Regolamento in materia di incompatibilità e autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali dell'AORN Santobono - Pausilipon;

**DICHIARA**

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconfiribilità e incompatibilità previste dal D.Lgs. n.39/2013;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi al mantenimento dell'incarico;
- di impegnarsi a fornire analoghe dichiarazioni con cadenza annuale.

Luogo e data

NAPOLI 5-04-2013

Firma  
Ornella Bone

Ai sensi dell'art. 38 DPR n.445/2000 s.m.i., la presente dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta ed inviata unitamente alla fotocopia firmata - non autenticata - di un documento d'identità del dichiarante all'ufficio competente. Ai sensi dell'art. 20 D.Lgs 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale dell'AORN Santobono Pausilipon ed è condizione per l'acquisizione dell'efficacia dell'incarico.  
Il trattamento dei dati forniti avverrà nel rispetto del D.Lgs n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali".



Modulo C) dichiarazione annuale in materia di inconferibilità/incompatibilità incarichi

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000)

**IN MATERIA DI INCONFERIBILITÀ E DI INCOMPATIBILITÀ DI INCARICHI**

(ai sensi del D.Lgs. n. 39 dell'08.04.2013 come modificato dalla Legge n. 98 del 09.08.2013)

Anno .....

La sottoscritta **ROSSI VIRGINIA** nata a Napoli il 15.03.1961 codice fiscale RSSVGN61C55F839S dipendente dell'AORN "Santobono-Pausilipon", con qualifica di Dirigente Professioni Sanitarie con incarico di Direttore UOC Servizio Infermieristico, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per il caso di dichiarazioni mendaci e falsità in atti;

PRESO ATTO:

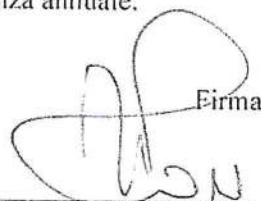
- del D.Lgs. n. 39/2013 come modificato dalla Legge n. 98/2013 in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'art. 1, commi 49 e 50, della Legge n. 190/2012;
- in particolare, delle conseguenze di cui all'art. 20 comma 5 del citato decreto, in caso di dichiarazioni mendaci;
- del Codice di comportamento, del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e del Regolamento in materia di incompatibilità e autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali dell'AORN Santobono – Pausilipon;

**DICHIARA**

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconferibilità e incompatibilità previste dal D.Lgs. n.39/2013;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi al mantenimento dell'incarico;
- di impegnarsi a fornire analoga dichiarazione con cadenza annuale.

Napoli,

01.12.2021

 Firma

Ai sensi dell'art. 38 DPR n.445/2000 s.m.i., la presente dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta ed inviata unitamente alla fotocopia firmata – non autenticata – di un documento d'identità del dichiarante all'ufficio competente. Ai sensi dell'art. 20 D.Lgs 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale dell'AORN Santobono Pausilipon ed è condizione per l'acquisizione dell'efficacia dell'incarico.

Il trattamento dei dati forniti avverrà nel rispetto del D.Lgs n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Modulo C) dichiarazione annuale in materia di inconfiribilit /incompatibilit  incarichi

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000)

**IN MATERIA DI INCONFIRIBILIT  E DI INCOMPATIBILITA DI INCARICHI**

(ai sensi del D.Lgs. n. 39 dell'08.04.2013 come modificato dalla Legge n. 98 del 09.08.2013)

Anno .....

Il/la sottoscritto/a ..... Dr. CIRO PICARDI ..... nato a ..... NAPOLI .....  
il 01/08/1966 ..... codice fiscale PCRCRI66M01F8390 ..... dipendente dell'AORN  
"Santobono-Pausilipon, con qualifica di DIRIGENTE MEDICO ..... con incarico di  
..... DIRETTORE U.O.C. OCULISTICA E CENTRO DI RIF. REG. PER LA ROP .....  
consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per il caso di dichiarazioni  
mendaci e falsit  in atti;

PRESO ATTO:

- del D.Lgs. n. 39/2013 come modificato dalla Legge n. 98/2013 in materia di inconfiribilit  e incompatibilit  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 n. 190/2012;
- in particolare delle conseguenze di cui all'art. 20 comma 5 del citato decreto, in caso di dichiarazioni mendaci;
- del Codice di comportamento, del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e del Regolamento in materia di incompatibilit  e autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali dell'AORN Santobono - Pausilipon;

**DICHIARA**

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconfiribilit  e incompatibilit  previste dal D.Lgs. n.39/2013;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi al mantenimento dell'incarico;
- di impegnarsi a fornire analoghe dichiarazioni con cadenza annuale.

Luogo e data

NAPOLI 16.01.2024

A.O.R.N. SANTOBONO-PAUSILIPON  
U.O.C. Oculistica e Centro di  
Riferimento Regionale per la ROP

Il Direttore Dati Sanitari  
Ai sensi dell'art. 38 DPR n.445/2000 s.m.i., la presente dichiarazione   sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta ed inviata unicamente alla fotocopia firmata - non autenticata - di un documento d'identit  del dichiarante all'ufficio competente. Ai sensi dell'art. 20 D.Lgs 39/2013, la presente dichiarazione sar  pubblicata sul sito istituzionale dell'AORN Santobono Pausilipon ed   condizione per l'acquisizione dell'efficacia dell'incarico.  
Il trattamento dei dati forniti avverr  nel rispetto del D.Lgs n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Modulo C) dichiarazione annuale in materia di inconferibilità/incompatibilità incarichi

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000)

**IN MATERIA DI INCONFERIBILITÀ E DI INCOMPATIBILITÀ DI INCARICHI**

(ai sensi del D.Lgs. n. 39 del 08.04.2013 come modificato dalla Legge n. 98 del 09.08.2013)

Anno .....

Io sottoscritto/a DANIELA SONLA VOWE nato a CASERTA  
il 28/04/70 codice fiscale SCIDNL70D68B363T dipendente dell'AORN  
"Santobono-Pausilipon, con qualifica di DIRIGENTE FERMO, con incarico di  
DIRETTORE UOC AREA DI CASERTA,  
consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per il caso di dichiarazioni mendaci e falsità in atti;

PRESO ATTO:

- del D.Lgs. n. 39/2013 come modificato dalla Legge n. 98/2013 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 n. 190/2012;
- in particolare delle conseguenze di cui all'art. 20 comma 5 del citato decreto, in caso di dichiarazioni mendaci;
- del Codice di comportamento, del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e del Regolamento in materia di incompatibilità e autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali dell'AORN Santobono - Pausilipon;

DICHIARA

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconferibilità e incompatibilità previste dal D.Lgs. n.39/2013;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi al mantenimento dell'incarico;
- di impegnarsi a fornire analoghe dichiarazioni con cadenza annuale.

Luogo e data

Napoli 10/08/2023

Firma

Daniela Sonla Vowe

Ai sensi dell'art. 38 DPR n.445/2000 s.m.i., la presente dichiarazione sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta ed inviata unitamente alla fotocopia firmata - non autenticata - di un documento d'identità del dichiarante all'ufficio competente. Ai sensi dell'art. 20 D.Lgs. 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale dell'AORN Santobono Pausilipon ed è condizione per l'acquisizione ed l'efficacia dell'incarico.  
Il trattamento dei dati forniti avverrà nel rispetto del D.Lgs. n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali"

Modulo C) dichiarazione annuale in materia di inconfiribilità/incompatibilità incarichi

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000)

IN MATERIA DI INCONFIRIBILITÀ E DI INCOMPATIBILITÀ DI INCARICHI

(ai sensi del D.Lgs. n. 39 dell'08.04.2013 come modificato dalla Legge n. 98 del 09.08.2013)

ANNO .....

Il/La sottoscritto/a MADDAIONI SIMONA nato a NAPOLI  
il 04/10/76 codice fiscale MDDSMN76R44F832N dipendente dell'AORN  
"Santobono-Pausilipon, con qualifica di Dirigente medico Anestesi e Dolore con incarico di  
Responsabile VOSB Terapia del dolore - Sedoanalgesia  
consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per il caso di dichiarazioni mendaci e falsità in atti;

PRESO ATTO:

- del D.Lgs. n. 39/2013 come modificato dalla Legge n. 98/2013 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, commi 49 e 50, della Legge n. 190/2012;
- in particolare delle conseguenze di cui all'art. 20 comma 5 del citato decreto, in caso di dichiarazioni mendaci;
- del Codice di comportamento, del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e del Regolamento in materia di incompatibilità e autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali dell'AORN Santobono - Pausilipon;

DICHIARA

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconfiribilità e incompatibilità previste dal D.Lgs. n.39/2013;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi al mantenimento dell'incarico;
- di impegnarsi a fornire analoghe dichiarazioni con cadenza annuale.

Luogo e data

Napoli 24/1/25

Firma

Ai sensi dell'art. 38 DPR n.445/2000 s.m.i., la presente dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta ed inviata unitamente alla fotocopia firmata - non autenticata - di un documento d'identità del dichiarante all'ufficio competente. Ai sensi dell'art. 20 D.Lgs. 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale dell'AORN Santobono Pausilipon ed è condizione per l'acquisizione dell'efficacia dell'incarico.  
Il trattamento dei dati forniti avverrà nel rispetto del D.Lgs n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Modulo C) dichiarazione annuale in materia di inconfiribilità/incompatibilità incarichi

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000)

**IN MATERIA DI INCONFIRIBILITÀ E DI INCOMPATIBILITÀ DI INCARICHI**

(ai sensi del D.Lgs. n. 39 dell'08.04.2013 come modificato dalla Legge n. 98 del 09.08.2013)

Anno .....

Il/La sottoscritto/a ..... EUGENIO ROSSI ..... nato a ..... NAPOLI  
il 24-04-71 ..... codice fiscale ..... RSSGNE71D21F83YN ..... dipendente dell'AORN  
"Santobono-Pausilipon, con qualifica di ..... DIRIGENTE MEDICO ..... con incarico di  
..... RESPONSABILE DELLA UOSA DIAGNOSTICA X IMMAGINI PAUSILIPON  
consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per il caso di dichiarazioni  
mendaci e falsità in atti;

PRESO ATTO:

- del D.Lgs. n. 39/2013 come modificato dalla Legge n. 98/2013 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, commi 49 e 50, della Legge n. 190/2012;
- in particolare delle conseguenze di cui all'art. 20 comma 5 del citato decreto, in caso di dichiarazioni mendaci;
- del Codice di comportamento, del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e del Regolamento in materia di incompatibilità e autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali dell'AORN Santobono - Pausilipon;

**DICHIARA**

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconfiribilità e incompatibilità previste dal D.Lgs. n.39/2013;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi al mantenimento dell'incarico;
- di impegnarsi a fornire analogo dichiarazione con cadenza annuale.

Luogo e data

NAPOLI, 08/09/2021

Firma



Ai sensi dell'art. 38 DPR n.445/2000 s.m.i., la presente dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta ed inviata unitamente alla fotocopia firmata - non autenticata - di un documento d'identità del dichiarante all'ufficio competente. Ai sensi dell'art. 20 D.Lgs 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale dell'AORN Santobono Pausilipon ed è condizione per l'acquisizione dell'efficacia dell'incarico.  
Il trattamento dei dati forniti avverrà nel rispetto del D.Lgs n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Modulo C) dichiarazione annuale in materia di Inconferibilità/Incompatibilità incarichi

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000)

**IN MATERIA DI INCONFERIBILITÀ E DI INCOMPATIBILITÀ DI INCARICHI**

(ai sensi del D.Lgs. n. 39 dell'08.04.2013 come modificato dalla Legge n. 98 del 09.08.2013)

Anno 2021

Io sottoscritto DOLCINI ANNA nato a PORTICI (NA)  
il 29.7.1961 codice fiscale DLNW612696402F dipendente dell'AORN  
"Santobono-Pausilipon, con qualifica di DIRIGENTE MEDICO, con incarico di  
U.O.S. OSPEDALIZZAZIONE EMILIARE E CURE DIMISSIONI COMPRESSE  
consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per il caso di dichiarazioni mendaci e falsità in atti;

**PRESO ATTO:**

- del D.Lgs. n. 39/2013 come modificato dalla Legge n. 98/2013 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 n. 190/2012;
- in particolare delle conseguenze di cui all'art. 20 comma 5 del citato decreto, in caso di dichiarazioni mendaci;
- del Codice di comportamento, del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e del Regolamento in materia di incompatibilità e autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali dell'AORN Santobono - Pausilipon;

**DICHIARA**

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconferibilità e incompatibilità previste dal D.Lgs. n. 39/2013;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi al mantenimento dell'incarico;
- di impegnarsi a fornire analoghe dichiarazioni con cadenza annuale.

Luogo e data

NAPOLI, 08/09/2021

Firma

Al sensi dell'art. 38 DPR n. 445/2000 s.m.i., la presente dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta ed inviata unitamente alla fotocopia firmata - non autenticata - di un documento di identità del dichiarante all'ufficio competente. Ai sensi dell'art. 20 D.Lgs. 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale dell'AORN Santobono Pausilipon ed è condizione per l'acquisizione dell'efficacia dell'incarico.  
Il trattamento dei dati forniti avverrà nel rispetto del D.Lgs. n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Modulo C) dichiarazione annuale in materia di inconferibilità/incompatibilità incarichi

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000)

**IN MATERIA DI INCONFERIBILITÀ E DI INCOMPATIBILITÀ DI INCARICHI**

(ai sensi del D.Lgs. n. 39 dell'08.04.2013 come modificato dalla Legge n. 98 del 09.08.2013)

Anno .....

Il/La sottoscritto/a PIETRO PIRISI nato a NAPOLI  
il 13-10-1957 codice fiscale PRS PTR57R13 F839G dipendente dell'AORN  
"Santobono-Pausilipon, con qualifica di CHIRURGO PEDIATRA, con incarico di  
RESPONSABILE UOSD CHIR. GEN. PED. AD INDIRIZZO ONCOLOGICO  
consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per il caso di dichiarazioni mendaci e falsità in atti;

**PRESO ATTO:**

- del D.Lgs. n. 39/2013 come modificato dalla Legge n. 98/2013 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 n. 190/2012;
- in particolare delle conseguenze di cui all'art. 20 comma 5 del citato decreto, in caso di dichiarazioni mendaci;
- del Codice di comportamento, del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e del Regolamento in materia di incompatibilità e autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali dell'AORN Santobono - Pausilipon;

**DICHIARA**

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconferibilità e incompatibilità previste dal D.Lgs. n. 39/2013;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi al mantenimento dell'incarico;
- di impegnarsi a fornire analoghe dichiarazioni con cadenza annuale.

Luogo e data

NAPOLI, 08/09/2021

Firma

Pietro Pirisi

Ai sensi dell'art. 38 DPR n. 445/2000 s.m.i., la presente dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta ed inviata unitamente alla fotocopia firmata - non autenticata - di un documento d'identità del dichiarante all'ufficio competente. Ai sensi dell'art. 20 D.Lgs. 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale dell'AORN Santobono Pausilipon ed è condizione per l'acquisizione dell'efficacia dell'incarico.  
Il trattamento dei dati forniti avverrà nel rispetto del D.Lgs n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali".



Modulo C) dichiarazione annuale in materia di Inconferibilità/incompatibilità incarichi

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000)

**IN MATERIA DI INCONFERIBILITÀ E DI INCOMPATIBILITÀ DI INCARICHI**

(ai sensi del D.Lgs. n. 39 del 08.04.2013 come modificato dalla Legge n. 98 del 09.08.2013)

Anno .....

Il/La sottoscritto/a DI TORO ANTONIO nato a NAPOLI  
il 21/06 codice fiscale DTARMN65B08F835P dipendente dell'AORN  
"Santobono-Pausilipon, con qualifica di DIRIGENTE, con incarico di  
DIRIGENTE U.O.C. TIN E NEONATOLOGIA,  
consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per il caso di dichiarazioni mendaci e falsità in atti;

**PRESO ATTO:**

- del D.Lgs. n. 39/2013 come modificato dalla Legge n. 98/2013 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 n. 190/2012;
- in particolare delle conseguenze di cui all'art. 20 comma 5 del citato decreto, in caso di dichiarazioni mendaci;
- del Codice di comportamento, del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e del Regolamento in materia di incompatibilità e autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali dell'AORN Santobono - Pausilipon;

**DICHIARA**

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconferibilità e incompatibilità previste dal D.Lgs. n.39/2013;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi al mantenimento dell'incarico;
- di impegnarsi a fornire analoghe dichiarazioni con cadenza annuale.

Luogo e data

NAPOLI, 03/11/2021

A.O.R.N. SANTOBONO PAUSILIPON

U.O.C. di Neonatologia e Tin

Direttore: Dr. A. Di Toro

Al sensi dell'art. 38 DPR n.445/2000 s.m.i., la presente dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta ed inviata unitamente alla fotocopia firmata - non autenticata - di un documento d'identità del dichiarante all'ufficio competente. Ai sensi dell'art. 20 D.Lgs. 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale dell'AORN Santobono Pausilipon ed è condizione per l'acquisizione dell'efficacia dell'incarico.  
Il trattamento dei dati forniti avverrà nel rispetto del D.Lgs n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali".



Modulo C) dichiarazione annuale in materia di inconfiribilità/incompatibilità incarichi

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000)

**IN MATERIA DI INCONFIRIBILITÀ E DI INCOMPATIBILITÀ DI INCARICHI**

(ai sensi del D.Lgs. n. 39 dell'08.04.2013 come modificato dalla Legge n. 98 del 09.08.2013)

Anno .....

Il/La sottoscritto/a SAVOIA FABIO nato a NAPOLI  
il 22/09/1982 codice fiscale SVAFBA82022F8395 dipendente dell'AORN  
"Santobono-Pausilipon, con qualifica di DIRIGENTE MEDICO, con incarico di  
RESPONSABILE USSID EPIDEMIOLOGIA BIOSTATISTICA E RT INFANTILI  
consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per il caso di dichiarazioni  
mendaci e falsità in atti;

PRESO ATTO:

- del D.Lgs. n. 39/2013 come modificato dalla Legge n. 98/2013 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, commi 49 e 50, della Legge n. 190/2012;
- in particolare delle conseguenze di cui all'art. 20 comma 5 del citato decreto, in caso di dichiarazioni mendaci;
- del Codice di comportamento, del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e del Regolamento in materia di incompatibilità e autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali dell'AORN Santobono - Pausilipon;

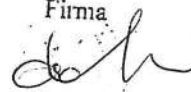
**DICHIARA**

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconfiribilità e incompatibilità previste dal D.Lgs. n.39/2013;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi al mantenimento dell'incarico;
- di impegnarsi a fornire analoghe dichiarazioni con cadenza annuale.

Luogo e data

NAPOLI, 05/07/2023

Firma



Ai sensi dell'art. 38 DPR n.445/2000 s.m.i., la presente dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta ed inviata unitamente alla fotocopia firmata - non autenticata - di un documento d'identità del dichiarante all'ufficio competente. Ai sensi dell'art. 20 D.Lgs 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale dell'AORN Santobono Pausilipon ed è condizione per l'acquisizione dell'efficacia dell'incarico.  
Il trattamento dei dati forniti avverrà nel rispetto del D.Lgs n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Modulo C) dichiarazione annuale in materia di inconfiribilità/incompatibilità incarichi

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000)

**IN MATERIA DI INCONFIRIBILITÀ E DI INCOMPATIBILITÀ DI INCARICHI**

(ai sensi del D.Lgs. n. 39 dell'08.04.2013 come modificato dalla Legge n. 98 del 09.08.2013)

Anno .....

Il/La sottoscritto/a LUIGI MARTELLUCCI nato a NAPOLI  
il 20-06-59 codice fiscale MRELGU59L20F839D dipendente dell'AORN  
"Santobono-Pausilipon, con qualifica di Dir. Medico  
Dir. S.P. PEDONARIA GENERALE e DIR. RAGIONE,  
consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per il caso di dichiarazioni mendaci e falsità in atti;

PRESO ATTO:

- del D.Lgs. n. 39/2013 come modificato dalla Legge n. 98/2013 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, commi 49 e 50, della Legge n. 190/2012;
- in particolare delle conseguenze di cui all'art. 20 comma 5 del citato decreto, in caso di dichiarazioni mendaci;
- del Codice di comportamento, del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e del Regolamento in materia di incompatibilità e autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali dell'AORN Santobono - Pausilipon;

**DICHIARA**

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconfiribilità e incompatibilità previste dal D.Lgs. n.39/2013;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi al mantenimento dell'incarico;
- di impegnarsi a fornire analoghi dichiarazioni con cadenza annuale.

Luogo e data

NAPOLI, 22/09/2022

Firma 

Ai sensi dell'art. 38 DPR n.445/2000 s.m.i., la presente dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta ed inviata unitamente alla fotocopia firmata - non autenticata - di un documento d'identità del dichiarante all'ufficio competente. Ai sensi dell'art. 20 D.Lgs. 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale dell'AORN Santobono Pausilipon ed è condizione per l'acquisizione dell'efficacia dell'incarico.  
Il trattamento dei dati forniti avverrà nel rispetto del D.Lgs n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Modulo C) dichiarazione annuale in materia di inconfiribilit /incompatibilit  incarichi

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000)

**IN MATERIA DI INCONFIRIBILIT  E DI INCOMPATIBILITA DI INCARICHI**

(ai sensi del D.Lgs. n. 39 dell'08.04.2013 come modificato dalla Legge n. 98 del 09.08.2013)

Anno .....

Il/La sottoscritto/a GIOVANNI SILVANO nato a NAPOLI  
il 4/10/1966 codice fiscale DIRGNN66R05F839M dipendente dell'AORN  
"Santobono-Pausilipon, con qualifica di DIRETTORE MEDICO II LIV., con incarico di  
DIRETTORE U.O. R. U. R. LOCUA PEDIATRICA,  
consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per il caso di dichiarazioni  
mendaci e falsit  in atti;

PRESO ATTO:

- del D.Lgs. n. 39/2013 come modificato dalla Legge n. 98/2013 in materia di inconfiribilit  e incompatibilit  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 n. 190/2012;
- in particolare delle conseguenze di cui all'art. 20 comma 5 del citato decreto, in caso di dichiarazioni mendaci;
- del Codice di comportamento, del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e del Regolamento in materia di incompatibilit  e autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali dell'AORN Santobono - Pausilipon;

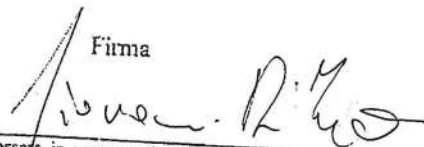
**DICHIARA**

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconfiribilit  e incompatibilit  previste dal D.Lgs. n.39/2013;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi al mantenimento dell'incarico;
- di impegnarsi a fornire analogo dichiarazione con cadenza annuale.

Luogo e data

NAPOLI, 26/07/2023

Firma



Ai sensi dell'art. 38 DPR n.445/2000 s.m.i., la presente dichiarazione   sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta ed inviata unitamente alla fotocopia firmata - non autenticata - di un documento d'identit  del dichiarante all'ufficio competente. Ai sensi dell'art. 20 D.Lgs 39/2013, la presente dichiarazione   sar  pubblicata sul sito istituzionale dell'AORN Santobono Pausilipon ed   condizione per l'acquisizione dell'efficacia dell'incarico.  
Il trattamento dei dati forniti avverr  nel rispetto del D.Lgs n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Modulo C) dichiarazione annuale in materia di inconfiribilità/incompatibilità incarichi

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000)

**IN MATERIA DI INCONFERIBILITÀ E DI INCOMPATIBILITÀ DI INCARICHI**

(ai sensi del D.Lgs. n. 39 dell'08.04.2013 come modificato dalla Legge n. 98 del 09.08.2013)

Anno .....

Il/La sottoscritto/a DR. GIUSEPPE MENNA nato a SALERNO  
il 25.04.1956 codice fiscale HNW6PP56L26H703Q... dipendente dell'AORN  
"Santobono-Pausilipon, con qualifica di DIR. MENICO II LIVELLO... con incarico di  
DIRETTORE UOC ONCOLOGIA  
consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per il caso di dichiarazioni mendaci e falsità in atti;

PRESO ATTO:

- del D.Lgs. n. 39/2013 come modificato dalla Legge n. 98/2013 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, commi 49 e 50, della Legge n. 190/2012;
- in particolare delle conseguenze di cui all'art. 20 comma 5 del citato decreto, in caso di dichiarazioni mendaci;
- del Codice di comportamento, del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e del Regolamento in materia di incompatibilità e autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali dell'AORN Santobono - Pausilipon;


**DICHIARA**

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconfiribilità e incompatibilità previste dal D.Lgs. n.39/2013;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi al mantenimento dell'incarico;
- di impegnarsi a fornire analoghe dichiarazioni con cadenza annuale.

Luogo e data

NAPOLI, 26 LUGLIO 2023

Firma



Ai sensi dell'art. 38 DPR n.445/2000 s.m.i., la presente dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta ed inviata unitamente alla fotocopia firmata - non autenticata - di un documento d'identità del dichiarante all'ufficio competente. Ai sensi dell'art. 20 D.Lgs 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale dell'AORN Santobono Pausilipon ed è condizione per l'acquisizione dell'efficacia dell'incarico.  
Il trattamento dei dati forniti avverrà nel rispetto del D.Lgs n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000)

IN MATERIA DI INCONFIRIBILIT  E DI INCOMPATIBILITA DI INCARICHI

(ai sensi del D.Lgs. n. 39 dell'08.04.2013 come modificato dalla Legge n. 98 del 09.08.2013)

Anno .....

Il/La sottoscritto/a VARONE ANTONIO nato a S. ANTONIO ABAIS  
il 18.11.1961 codice fiscale VRNNTNG1518I300V dipendente dell'AORN  
"Santobono-Pausilipon, con qualifica di DIRETTORE MEDICO, con incarico di  
DIRETTORE UOC NEUROLOGIA

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per il caso di dichiarazioni mendaci e falsit  in atti;

**PRESO ATTO:**

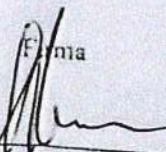
- del D.Lgs. n. 39/2013 come modificato dalla Legge n. 98/2013 in materia di inconfiribilit  e incompatibilit  di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'art. 1, commi 49 e 50, della Legge n. 190/2012;
- in particolare delle conseguenze di cui all'art. 20 comma 5 del citato decreto, in caso di dichiarazioni mendaci;
- del Codice di comportamento, del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e del Regolamento in materia di incompatibilit  e autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali dell'AORN Santobono - Pausilipon;

**DICHIARA**

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconfiribilit  e incompatibilit  previste dal D.Lgs. n.39/2013;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi al mantenimento dell'incarico;
- di impegnarsi a fornire analogha dichiarazione con cadenza annuale.

Luogo e data

NAPOLI, 03/12/2021

Firma  


Ai sensi dell'art. 38 DPR n.445/2000 s.m.i., la presente dichiarazione   sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta ed inviata unitamente alla fotocopia firmata - non autenticata - di un documento d'identit  del dichiarante all'ufficio competente. Ai sensi dell'art. 20 D.Lgs 39/2013, la presente dichiarazione sar  pubblicata sul sito istituzionale dell'AORN Santobono Pausilipon ed   condizione per l'acquisizione dell'efficacia dell'incarico.  
Il trattamento dei dati forniti avverr  nel rispetto del D.Lgs n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Modulo C) dichiarazione annuale in materia di inconfiribilit /incompatibilit  incarichi

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000)

**IN MATERIA DI INCONFIRIBILIT  E DI INCOMPATIBILITA DI INCARICHI**

(ai sensi del D.Lgs. n. 39 dell'08.04.2013 come modificato dalla Legge n. 98 del 09.08.2013)

Anno .....

Il/La sottoscritto/a MICHELE SCHIAVULLI nato a NAPOLI  
il 03/08/1966 codice fiscale SCHMML66003F839J dipendente dell'AORN  
"Santobono-Pausilipon, con qualifica di DIRIGENTE MEDICO, con incarico di  
RESPONSABILE U.O.S.D. CENTRO REGIONALE PEDIATRICA MALATTIE DELLA  
COAGULAZIONE  
consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per il caso di dichiarazioni mendaci e falsit  in atti;

**PRESO ATTO:**

- del D.Lgs. n. 39/2013 come modificato dalla Legge n. 98/2013 in materia di inconfiribilit  e incompatibilit  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 n. 190/2012;
- in particolare delle conseguenze di cui all'art. 20 comma 5 del citato decreto, in caso di dichiarazioni mendaci;
- del Codice di comportamento, del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e del Regolamento in materia di incompatibilit  e autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali dell'AORN Santobono - Pausilipon;

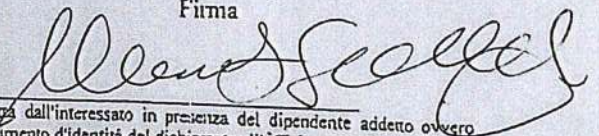
**DICHIARA**

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconfiribilit  e incompatibilit  previste dal D.Lgs. n.39/2013;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi al mantenimento dell'incarico;
- di impegnarsi a fornire analog  dichiarazione con cadenza annuale.

Luogo e data

NAPOLI, 03/09/2024

Firma



Ai sensi dell'art. 38 DPR n.445/2000 s.m.i., la presente dichiarazione   sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta ed inviata unitamente alla fotocopia firmata - non autenticata - di un documento d'identit  del dichiarante all'ufficio competente. Ai sensi dell'art. 20 D.Lgs 39/2013, la presente dichiarazione sar  pubblicata sul sito istituzionale dell'AORN Santobono Pausilipon ed   condizione per l'acquisizione dell'efficacia dell'incarico.  
Il trattamento dei dati forniti avverr  nel rispetto del D.Lgs n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Modulo C) dichiarazione annuale in materia di inconfiribilit /incompatibilit  incarichi

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000)

**IN MATERIA DI INCONFIRIBILIT  E DI INCOMPATIBILITA DI INCARICHI**

(ai sensi del D.Lgs. n. 39 dell'08.04.2013 come modificato dalla Legge n. 98 del 09.08.2013)

Anno .....

Il/La sottoscritto/a INFASCELLI ROJARDI MARCO nato a NAPOLI  
il 22.08.1956 codice fiscale NFSRRM56H22F839K dipendente dell'AORN  
"Santobono-Pausilipon, con qualifica di DIRETTORE UOC, con incarico di  
DIRETTORE S.P. AREA CRITICA,  
consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per il caso di dichiarazioni mendaci e falsit  in atti;

**PRESO ATTO:**

- del D.Lgs. n. 39/2013 come modificato dalla Legge n. 98/2013 in materia di inconfiribilit  e incompatibilit  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 n. 190/2012;
- in particolare delle conseguenze di cui all'art. 20 comma 5 del citato decreto, in caso di dichiarazioni mendaci;
- del Codice di comportamento, del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e del Regolamento in materia di incompatibilit  e autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali dell'AORN Santobono - Pausilipon;

**DICHIARA**

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconfiribilit  e incompatibilit  previste dal D.Lgs. n.39/2013;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi al mantenimento dell'incarico;
- di impegnarsi a fornire analogo dichiarazione con cadenza annuale.

Luogo e data

NAPOLI, 22/09/2022

Firma



Ai sensi dell'art. 38 DPR n.445/2000 s.m.i., la presente dichiarazione   sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta ed inviata unitamente alla fotocopia firmata - non autenticata - di un documento d'identit  del dichiarante all'ufficio competente. Ai sensi dell'art. 20 D.Lgs 39/2013, la presente dichiarazione sar  pubblicata sul sito istituzionale dell'AORN Santobono Pausilipon ed   condizione per l'acquisizione dell'efficacia dell'incarico.  
Il trattamento dei dati forniti avverr  nel rispetto del D.Lgs n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Modulo C) dichiarazione annuale in materia di inconfiribilità/incompatibilità incarichi

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000)

**IN MATERIA DI INCONFIRIBILITÀ E DI INCOMPATIBILITÀ DI INCARICHI**

(ai sensi del D.Lgs. n. 39 dell'08.04.2013 come modificato dalla Legge n. 98 del 09.08.2013)

Anno .....

Il/La sottoscritto/a Vittorio Noufo nato a San Gelle (PT)  
il 31-8-55 codice fiscale DNEVIR55HY1H831B, dipendente dell'AORN  
"Santobono-Pausilipon, con qualifica di MEDICO-CHIRURGO, con incarico di  
DI RETTORE DI PARTIMENTO,  
consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per il caso di dichiarazioni mendaci e falsità in atti;

**PRESO ATTO:**

- del D.Lgs. n. 39/2013 come modificato dalla Legge n. 98/2013 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, commi 49 e 50, della Legge n. 190/2012;
- in particolare delle conseguenze di cui all'art. 20 comma 5 del citato decreto, in caso di dichiarazioni mendaci;
- del Codice di comportamento, del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e del Regolamento in materia di incompatibilità e autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali dell'AORN Santobono-Pausilipon;

**DICHIARA**

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconfiribilità e incompatibilità previste dal D.Lgs. n.39/2013;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi al mantenimento dell'incarico;
- di impegnarsi a fornire analoghe dichiarazioni con cadenza annuale.

Luogo e data

NAPOLI, 21/09/2022

Firma  
Vittorio Noufo

Al sensi dell'art. 38 DPR n.445/2000 s.m.i., la presente dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta ed inviata unitamente alla fotocopia firmata - non autenticata - di un documento d'identità del dichiarante all'ufficio competente. Ai sensi dell'art. 29 D.Lgs. 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale dell'AORN Santobono Pausilipon ed è condizione per l'acquisizione dell'efficacia dell'incarico.  
Il trattamento dei dati forniti avverrà nel rispetto del D.Lgs. n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali".



Modulo C) dichiarazione annuale in materia di inconferibilità/incompatibilità incarichi

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000)

IN MATERIA DI INCONFERIBILITÀ E DI INCOMPATIBILITÀ DI INCARICHI

(ai sensi del D.Lgs. n. 39 del 08.04.2013 come modificato dalla Legge n. 98 del 09.08.2013)

Anno .....

Il/La sottoscritto/a MONORCHIO PAOLO nato a NAPOLI  
il 01/11/63 codice fiscale MNRPLA63S01F838G dipendente dell'AORN  
"Santobono-Pausilipon, con qualifica di DIRIGENTE MEDICO, con incarico di  
RESPONSABILE DELLA U.O.S.D. RIABILITAZIONE INTENSIVA ORTOFUNZIONALE  
consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per il caso di dichiarazioni  
mendaci e falsità in atti;

PRESO ATTO:

- del D.Lgs. n. 39/2013 come modificato dalla Legge n. 98/2013 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 n. 190/2012;
- in particolare delle conseguenze di cui all'art. 20 comma 5 del citato decreto, in caso di dichiarazioni mendaci;
- del Codice di comportamento, del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e del Regolamento in materia di incompatibilità e autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali dell'AORN Santobono - Pausilipon;

**DICHIARA**

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconferibilità e incompatibilità previste dal D.Lgs. n.39/2013;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi al mantenimento dell'incarico;
- di impegnarsi a fornire analoghe dichiarazioni con cadenza annuale.

Luogo e data

NAPOLI, 28/11/2022

Firma  
P. Monorchio  
25198

Ai sensi dell'art. 38 DPR n.445/2000 s.m.i., la presente dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta ed inviata unitamente alla fotocopia firmata - non autenticata - di un documento d'identità del dichiarante all'ufficio competente. Ai sensi dell'art. 20 D.Lgs. 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale dell'AORN Santobono Pausilipon ed è condizione per l'acquisizione dell'efficacia dell'incarico.  
Il trattamento dei dati forniti avverrà nel rispetto del D.Lgs. n. 196/2002 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Modulo C) dichiarazione annuale in materia di inconfiribilità/incompatibilità incarichi

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000)

IN MATERIA DI INCONFIRIBILITÀ E DI INCOMPATIBILITÀ DI INCARICHI

(ai sensi del D.Lgs. n. 39 dell'08.04.2013 come modificato dalla Legge n. 98 del 09.08.2013)

Anno .....

Il/La sottoscritto/a ..... **Daniele De Brasi** ..... nato a ..... **Napoli** .....  
il ..... **30.1.1965** ..... codice fiscale ..... **DBRDNL65A30F839T** ..... dipendente dell'AORN  
"Santobono-Pausilipon, con qualifica di ..... **dirigente medico** ..... con incarico di  
..... **responsabile UOSD Genetica medica** .....  
consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per il caso di dichiarazioni  
mendaci e falsità in atti;

PRESO ATTO:

- del D.Lgs. n. 39/2013 come modificato dalla Legge n. 98/2013 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, commi 49 e 50, della Legge n. 190/2012;
- in particolare delle conseguenze di cui all'art. 20 comma 5 del citato decreto, in caso di dichiarazioni mendaci;
- del Codice di comportamento, del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e del Regolamento in materia di incompatibilità e autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali dell'AORN Santobono - Pausilipon;

**D I C H I A R A**

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconfiribilità e incompatibilità previste dal D.Lgs. n.39/2013;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi al mantenimento dell'incarico;
- di impegnarsi a fornire analoghe dichiarazioni con cadenza annuale.

Luogo e data

**NAPOLI, 28/11/2022**

Firma

*Daniele De Brasi*

Al sensi dell'art. 38 DPR n.445/2000 smi, la presente dichiarazione e se non è dell'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta ed inviata unitamente alla fotocopia firmata - non autografa - di un documento d'identità del dichiarante all'ufficio competente. Ai sensi dell'art. 20 D.Lgs. 39/2013, la presente dichiarazione può pubblicata sul sito istituzionale dell'AORN Santobono Pausilipon ed è condizione per l'acquisizione dell'efficacia dell'incarico.  
Il trattamento dei dati forniti avverrà nel rispetto del D.Lgs. n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Modulo C) dichiarazione annuale in materia di inconfiribilità/incompatibilità incarichi

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000)

**IN MATERIA DI INCONFIRIBILITÀ E DI INCOMPATIBILITÀ DI INCARICHI**

(ai sensi del D.Lgs. n. 39 dell'08.04.2013 come modificato dalla Legge n. 98 del 09.08.2013)

Anno .....

Il/La sottoscritto/a FRANCESCO VETRANO nato a NAPOLI  
il 12.04.1962 codice fiscale VTRENG62D12F839M dipendente dell'AORN  
"Santobono-Pausilipon, con qualifica di DIRIGENTE MEDICO, con incarico di  
DIRETTORE U.O.C. PROGRAMMAZIONE  
consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per il caso di dichiarazioni mendaci e falsità in atti;

PRESO ATTO:

- del D.Lgs. n. 39/2013 come modificato dalla Legge n. 98/2013 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, commi 49 e 50, della Legge n. 190/2012;
- in particolare delle conseguenze di cui all'art. 20 comma 5 del citato decreto, in caso di dichiarazioni mendaci;
- del Codice di comportamento, del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e del Regolamento in materia di incompatibilità e autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali dell'AORN Santobono - Pausilipon;

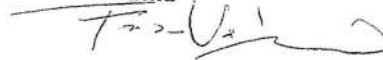
**DICHIARA**

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconfiribilità e incompatibilità previste dal D.Lgs. n.39/2013;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi al mantenimento dell'incarico;
- di impegnarsi a fornire analoghe dichiarazioni con cadenza annuale.

Luogo e data

NAPOLI, 03/12/2021

Firma



Ai sensi dell'art. 38 DPR n.445/2000 s.m.i., la presente dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta ed inviata unitamente alla fotocopia firmata - non autenticata - di un documento d'identità del dichiarante all'ufficio competente. Ai sensi dell'art. 20 D.Lgs 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale dell'AORN Santobono Pausilipon ed è condizione per l'acquisizione dell'efficacia dell'incarico.  
Il trattamento dei dati forniti avverrà nel rispetto del D.Lgs n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Modulo C) dichiarazione annuale in materia di inconfiribilità/incompatibilità incarichi

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000)

**IN MATERIA DI INCONFIRIBILITÀ E DI INCOMPATIBILITÀ DI INCARICHI**

(ai sensi del D.Lgs. n. 39 del 08.04.2013 come modificato dalla Legge n. 98 del 09.08.2013)

Anno .....

Il/La sottoscritto/a PANASO ROSANNA nato a NAPOLI  
il 24/10/1964 codice fiscale PRS RNN 64 AG 4 E 8335 dipendente dell'AORN  
"Santobono-Pausilipon, con qualifica di DIRETTORE MEDICO, con incarico di  
RESPONSABILE USO DIAGNOSTICO E F.F. UOC RICERCA CLINICA E TRASLATIONALE  
consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per il caso di dichiarazioni  
mendaci e falsità in atti;

**PRESO ATTO:**

- del D.Lgs. n. 39/2013 come modificato dalla Legge n. 98/2013 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, commi 49 e 50, della Legge n. 190/2012;
- in particolare delle conseguenze di cui all'art. 20 comma 5 del citato decreto, in caso di dichiarazioni mendaci;
- del Codice di comportamento, del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e del Regolamento in materia di incompatibilità e autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali dell'AORN Santobono - Pausilipon;

**DICHIARA**

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconfiribilità e incompatibilità previste dal D.Lgs. n.39/2013;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi al mantenimento dell'incarico;
- di impegnarsi a fornire analoghe dichiarazioni con cadenza annuale.

Luogo e data

NAPOLI, 11/08/2023

Firma

Rosanna Panaso

Ai sensi dell'art. 38 DPR n.445/2000 s.m.i., la presente dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta ed inviata unitamente alla fotocopia firmata - non autenticata - di un documento d'identità del dichiarante all'ufficio competente. Ai sensi dell'art. 20 D.Lgs 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale dell'AORN Santobono Pausilipon ed è condizione per l'acquisizione dell'efficacia dell'incarico.  
Il trattamento dei dati forniti avverrà nel rispetto del D.Lgs n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Modulo C) dichiarazione annuale in materia di inconfiribilità/incompatibilità incarichi

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000)

**IN MATERIA DI INCONFIRIBILITÀ E DI INCOMPATIBILITÀ DI INCARICHI**

(ai sensi del D.Lgs. n. 39 dell'08.04.2013 come modificato dalla Legge n. 98 del 09.08.2013)

ANNO .....

Il/La sottoscritto/a ARACE PASQUALE GAETANO nato a MILANO  
il 07/06/1959 codice fiscale RCAPDL59H07F205S dipendente dell'AORN  
"Santobono-Pausilipon, con qualifica di MEDICO-CHIRURGO, con incarico di  
DIRETTORE UOC SICUREZZA ACCREDITAMENTO E QUALITÀ,  
consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per il caso di dichiarazioni  
mendaci e falsità in atti;

**PRESO ATTO:**

- del D.Lgs. n. 39/2013 come modificato dalla Legge n. 98/2013 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, commi 49 e 50, della Legge n. 190/2012;
- in particolare delle conseguenze di cui all'art. 20 comma 5 del citato decreto, in caso di dichiarazioni mendaci;
- del Codice di comportamento, del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e del Regolamento in materia di incompatibilità e autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali dell'AORN Santobono - Pausilipon;

**DICHIARA**

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconfiribilità e incompatibilità previste dal D.Lgs. n.39/2013;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi al mantenimento dell'incarico;
- di impegnarsi a fornire analogha dichiarazione con cadenza annuale.

Luogo e data

NAPOLI, 07/12/2023

Firma  
[Firma]

Ai sensi dell'art. 38 DPR n.445/2000 s.m.i., la presente dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta ed inviata unitamente alla fotocopia firmata - non autenticata - di un documento d'identità del dichiarante all'ufficio competente. Ai sensi dell'art. 20 D.Lgs 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale dell'AORN Santobono Pausilipon ed è condizione per l'acquisizione dell'efficacia dell'incarico.  
Il trattamento dei dati forniti avverrà nel rispetto del D.Lgs n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Modulo C) dichiarazione annuale in materia di inconferibilità/incompatibilità incarichi

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000)

**IN MATERIA DI INCONFERIBILITÀ E DI INCOMPATIBILITÀ DI INCARICHI**

(ai sensi del D.Lgs. n. 39 dell'08.04.2013 come modificato dalla Legge n. 98 del 09.08.2013)

Anno .....

Il/La sottoscritto/a TIPÒ VINCENTO nato a TORRE DEL GRUO  
il 12/12/66 codice fiscale TPVNCN54B12L39Y dipendente dell'AORN  
"Santobono-Pausilipon, con qualifica di DIRETTORE UOC, con incarico di  
.....  
consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per il caso di dichiarazioni mendaci e falsità in atti;

PRESO ATTO:

- del D.Lgs. n. 39/2013 come modificato dalla Legge n. 98/2013 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 n. 190/2012;
- in particolare delle conseguenze di cui all'art. 20 comma 5 del citato decreto, in caso di dichiarazioni mendaci;
- del Codice di comportamento, del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e del Regolamento in materia di incompatibilità e autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali dell'AORN Santobono – Pausilipon;

**DICHIARA**

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconferibilità e incompatibilità previste dal D.Lgs. n.39/2013;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi al mantenimento dell'incarico;
- di impegnarsi a fornire analoghe dichiarazioni con cadenza annuale.

Luogo e data

NAPOLI, 18/03/2024

Firma

Al sensi dell'art. 38 DPR n.445/2000 s.m.i., la presente dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta ed inviata unitamente alla fotocopia firmata - non autenticata - di un documento d'identità del dichiarante all'ufficio competente. Ai sensi dell'art. 20 D.Lgs 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale dell'AORN Santobono Pausilipon ed è condizione per l'acquisizione dell'efficacia dell'incarico.  
Il trattamento dei dati forniti avverrà nel rispetto del D.Lgs n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Modulo C) dichiarazione annuale in materia di inconfiribilit /incompatibilit  incarichi

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000)

**IN MATERIA DI INCONFIRIBILIT  E DI INCOMPATIBILITA DI INCARICHI**

(ai sensi del D.Lgs. n. 39 dell'08.04.2013 come modificato dalla Legge n. 98 del 09.08.2013)

Anno .....

Il/La sottoscritto/a GIUSEPPE CINALLI nato a NAPOLI  
il 16-6-1961 codice fiscale CMGPPG1H16F839N dipendente dell'AORN  
"Santobono-Pausilipon, con qualifica di DIRIGENTE II LIVELLO, con incarico di  
DIRETTORE DIPARTIMENTO NEUROSCIENZE,  
consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per il caso di dichiarazioni mendaci e falsit  in atti;

PRESO ATTO:

- del D.Lgs. n. 39/2013 come modificato dalla Legge n. 98/2013 in materia di inconfiribilit  e incompatibilit  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 n. 190/2012;
- in particolare delle conseguenze di cui all'art. 20 comma 5 del citato decreto, in caso di dichiarazioni mendaci;
- del Codice di comportamento, del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e del Regolamento in materia di incompatibilit  e autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali dell'AORN Santobono - Pausilipon;

**DICHIARA**

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconfiribilit  e incompatibilit  previste dal D.Lgs. n.39/2013;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi al mantenimento dell'incarico;
- di impegnarsi a fornire analogo dichiarazione con cadenza annuale.

Luogo e data

NAPOLI, 23/10/2024

A. Offina  
DIPARTIMENTO DI NEUROSCIENZE  
DIRETTORE  
G. Cinalli

Ai sensi dell'art. 38 DPR n.445/2000 s.m.l., la presente dichiarazione   sottoscritta in presenza del dipendente addetto e sottoscritta ed inviata unitamente alla fotocopia firmata - non autenticata - di un documento d'identit  del dichiarante all'ufficio competente. Ai sensi dell'art. 20 D.Lgs 39/2013, la presente dichiarazione sar  pubblicata sul sito istituzionale dell'AORN Santobono Pausilipon, e condizione per l'acquisizione dell'efficacia dell'incarico.

Il trattamento dei dati forniti avverr  nel rispetto del D.Lgs n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Modulo C) dichiarazione annuale in materia di inconferibilità/incompatibilità incarichi

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000)

**IN MATERIA DI INCONFERIBILITÀ E DI INCOMPATIBILITÀ DI INCARICHI**

(ai sensi del D.Lgs. n. 39 dell'08.04.2013 come modificato dalla Legge n. 98 del 09.08.2013)

Anno .....

Il/La sottoscritto/a Rocco Michele nato a NAPOLI

il 01/12/59 codice fiscale ROCCMIC59T04F839J dipendente dell'AORN

"Santobono-Pausilipon, con qualifica di DIRIGENTE MEDICO con incarico di

VOS - ANATOMIA PATOLOGICA (ISTOPATOLOGIA GASTROINTESTINALE E PEDIATRICA)

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per il caso di dichiarazioni mendaci e falsità in atti;

PRESO ATTO:

- del D.Lgs. n. 39/2013 come modificato dalla Legge n. 98/2013 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 n. 190/2012;
- in particolare delle conseguenze di cui all'art. 20 comma 5 del citato decreto, in caso di dichiarazioni mendaci;
- del Codice di comportamento, del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e del Regolamento in materia di incompatibilità e autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali dell'AORN Santobono - Pausilipon;

**DICHIARA**

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconferibilità e incompatibilità previste dal D.Lgs. n.39/2013;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi al mantenimento dell'incarico;
- di impegnarsi a fornire analoghe dichiarazioni con cadenza annuale.

Luogo e data

NAPOLI 27.09.2021

Firma

Michele Rocco

Ai sensi dell'art. 38 DPR n.445/2000 s.m.i., la presente dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta ed inviata unitamente alla fotocopia firmata - non autenticata - di un documento d'identità del dichiarante all'ufficio competente. Ai sensi dell'art. 20 D.Lgs 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale dell'AORN Santobono Pausilipon ed è condizione per l'acquisizione dell'efficacia dell'incarico.

Il trattamento dei dati forniti avverrà nel rispetto del D.Lgs n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali".



Modulo C) dichiarazione annuale in materia di incoferibilità/incompatibilità incarichi

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000)

**IN MATERIA DI INCONFERIBILITÀ E DI INCOMPATIBILITÀ DI INCARICHI**

(ai sensi del D.Lgs. n. 39 dell'08.04.2013 come modificato dalla Legge n. 98 del 09.08.2013)

Anno .....

Il/La sottoscritto/a MARRAUDINO CARMELA nato a NAPOLI  
il 15/12/1963 codice fiscale MRRCHL63T55P839Q dipendente dell'AORN  
"Santobono-Pausilipon, con qualifica di DIREGENTE ODONTOIATRA, con incarico di  
RESPONSABILE DELLA U.O.S.D. DI ODONTOIATRIA,  
consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per il caso di dichiarazioni  
mendaci e falsità in atti;

PRESO ATTO:

- del D.Lgs. n. 39/2013 come modificato dalla Legge n. 98/2013 in materia di incoferibilità 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 n. 190/2012;
- in particolare delle conseguenze di cui all'art. 20 comma 5 del citato decreto, in caso di dichiarazioni mendaci;
- del Codice di comportamento, del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e del Regolamento in materia di incompatibilità e autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali dell'AORN Santobono - Pausilipon;

**DICHIARA**

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di incoferibilità e incompatibilità previste dal D.Lgs. n.39/2013;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi al mantenimento dell'incarico;
- di impegnarsi a fornire analoghi dichiarazioni con cadenza annuale.

Luogo e data

Napoli 31.08.2023

**A.O.R.N. SANTOBONO - PAUSILIPON**  
Firma S.S.D. DI ODONTOIATRIA  
Responsabile  
Dott.ssa Carmela Marraudino  
NA 000115

Ai sensi dell'art. 38 DPR n.445/2000 s.m.i. la presente dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta ed inviata unitamente alla fotocopia firmata - non autenticata - di un documento d'identità del dichiarante all'ufficio competente. Ai sensi dell'art. 20 D.Lgs 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale dell'AORN Santobono Pausilipon ed è condizione per l'acquisizione dell'efficacia dell'incarico.  
Il trattamento dei dati forniti avverrà nel rispetto del D.Lgs n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Modulo C) dichiarazione annuale in materia di inconfiribilità/incompatibilità incarichi

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000)

**IN MATERIA DI INCONFIRIBILITÀ E DI INCOMPATIBILITÀ DI INCARICHI**

(ai sensi del D.Lgs. n. 39 dell'08.04.2013 come modificato dalla Legge n. 98 del 09.08.2013)

Anno .....

Il/La sottoscritto/a LAURA SORRENTINO, nato a C/MARE DI STABIA  
il 7/12/65 codice fiscale SRRLRA65B47C1295 dipendente dell'AORN  
"Santobono-Pausilipon, con qualifica di DIRIGENTE MEDICO, con incarico di  
RUJOSN OUTPATIENT E LISTE DI ATTESA  
consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per il caso di dichiarazioni mendaci e falsità in atti;

PRESO ATTO:

- del D.Lgs. n. 39/2013 come modificato dalla Legge n. 98/2013 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, commi 49 e 50, della Legge n. 190/2012;
- in particolare delle conseguenze di cui all'art. 20 comma 5 del citato decreto, in caso di dichiarazioni mendaci;
- del Codice di comportamento, del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e del Regolamento in materia di incompatibilità e autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali dell'AORN Santobono - Pausilipon;

**DICHIARA**

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconfiribilità e incompatibilità previste dal D.Lgs. n.39/2013;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi al mantenimento dell'incarico;
- di impegnarsi a fornire analoghe dichiarazioni con cadenza annuale.

Luogo e data

NAPOLI 27.09.2021

Firma

Laura Sorrentino

Ai sensi dell'art. 38 DPR n.445/2000 s.m.i., la presente dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta ed inviata unitamente alla fotocopia firmata - non autenticata - di un documento d'identità del dichiarante all'ufficio competente. Ai sensi dell'art. 20 D.Lgs 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale dell'AORN Santobono Pausilipon ed è condizione per l'acquisizione dell'efficacia dell'incarico.  
Il trattamento dei dati forniti avverrà nel rispetto del D.Lgs n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Modulo C) dichiarazione annuale in materia di inconferibilità/incompatibilità incarichi

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000)

**IN MATERIA DI INCONFERIBILITÀ E DI INCOMPATIBILITÀ DI INCARICHI**

(ai sensi del D.Lgs. n. 39 dell'08.04.2013 come modificato dalla Legge n. 98 del 09.08.2013)

Anno .....

Il/La sottoscritto/a FERDINANDO ALIBERTI nato a NAPOLI  
il 11/08/59 codice fiscale LB RFDN 59 M 11 F 839 X dipendente dell'AORN  
"Santobono-Pausilipon, con qualifica di DIRIGENTE MEDICO, con incarico di  
RESPONSABILE USO CHIRURGIA CRANIO MAXILLOFACCIALE,  
conseguente delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per il caso di dichiarazioni  
mendaci e falsità in atti;

PRESO ATTO:

- del D.Lgs. n. 39/2013 come modificato dalla Legge n. 98/2013 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 n. 190/2012;
- in particolare delle conseguenze di cui all'art. 20 comma 5 del citato decreto, in caso di dichiarazioni mendaci;
- del Codice di comportamento, del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e del Regolamento in materia di incompatibilità e autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali dell'AORN Santobono - Pausilipon;

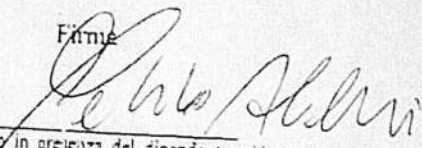
**DICHIARA**

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconferibilità e incompatibilità previste dal D.Lgs. n.39/2013;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi al mantenimento dell'incarico;
- di impegnarsi a fornire analogo dichiarazione con cadenza annuale.

Luogo e data

NAPOLI 28.11.2021

Firma



Ai sensi dell'art. 38 DPR n.445/2000 s.m.i., la presente dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta ed inviata unitamente alla fotocopia firmata - non autenticata - di un documento d'identità del dichiarante all'ufficio competente. Ai sensi dell'art. 20 D.Lgs. 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale dell'AORN Santobono Pausilipon ed è condizione per l'acquisizione dell'efficacia dell'incarico.  
Il trattamento dei dati forniti avverrà nel rispetto del D.Lgs. n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Modulo C) dichiarazione annuale in materia di inconfiribilità/incompatibilità incarichi

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000)

**IN MATERIA DI INCONFIRIBILITÀ E DI INCOMPATIBILITÀ DI INCARICHI**

(ai sensi del D.Lgs. n. 39 dell'08.04.2013 come modificato dalla Legge n. 98 del 09.08.2013)

Anno .....

Il/La sottoscritto/a MASSIMO ZECCOLINI nato a NAPOLI  
il 28/7/1959 codice fiscale ZCCMSM59L28F839F dipendente dell'AORN  
"Santobono-Pausilipon, con qualifica di DIRETTORE U.O.C. con incarico di  
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI  
consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per il caso di dichiarazioni mendaci e falsità in atti;

PRESO ATTO:

- del D.Lgs. n. 39/2013 come modificato dalla Legge n. 98/2013 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, commi 49 e 50, della Legge n. 190/2012;
- in particolare delle conseguenze di cui all'art. 20 comma 5 del citato decreto, in caso di dichiarazioni mendaci;
- del Codice di comportamento, del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e del Regolamento in materia di incompatibilità e autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali dell'AORN Santobono - Pausilipon;

DICHIARA

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconfiribilità e incompatibilità previste dal D.Lgs. n.39/2013;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi al mantenimento dell'incarico;
- di impegnarsi a fornire analogo dichiarazione con cadenza annuale.

Luogo e data

NAPOLI 26.05.2024

Firma

Ai sensi dell'art. 38 DPR n.445/2000 s.m.i., la presente dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto sottoscritta ed inviata unitamente alla fotocopia firmata - non autenticata - di un documento d'identità del dichiarante all'ufficio competente dell'art. 20 D.Lgs 39/2013. La presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale dell'AORN Santobono Pausilipon ed è in vigore per l'acquisizione dell'efficacia dell'incarico.  
Il trattamento dei dati forniti avverrà nel rispetto del D.Lgs n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali".



Modulo C) dichiarazione annuale in materia di inconfiribilità/incompatibilità incarichi

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000)

**IN MATERIA DI INCONFIRIBILITÀ E DI INCOMPATIBILITÀ DI INCARICHI**

(ai sensi del D.Lgs. n. 39 dell'08.04.2013 come modificato dalla Legge n. 98 del 09.08.2013)

ANNO .....

Il/La sottoscritto/a **FRANCESCO ESPOSITO** nato a **NAPOLI**  
il **05/04/1966** codice fiscale **SPSFC66D05F839Z** dipendente dell'AORN  
"Santobono-Pausilipon, con qualifica di **DIRIGENTE MEDICO**, con incarico di  
**RESP. UOSD DIAGNOSTICA PER IMMAGINI IN EMERGENZA URGENZA**  
consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per il caso di dichiarazioni  
mendaci e falsità in atti;

PRESO ATTO:

- del D.Lgs. n. 39/2013 come modificato dalla Legge n. 98/2013 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, commi 49 e 50, della Legge n. 190/2012;
- in particolare delle conseguenze di cui all'art. 20 comma 5 del citato decreto, in caso di dichiarazioni mendaci;
- del Codice di comportamento, del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e del Regolamento in materia di incompatibilità e autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali dell'AORN Santobono - Pausilipon;

**DICHIARA**

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconfiribilità e incompatibilità previste dal D.Lgs. n.39/2013;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi al mantenimento dell'incarico;
- di impegnarsi a fornire analoghe dichiarazioni con cadenza annuale.

Luogo e data

**NAPOLI 27.09.2021**

A.O.R.N. SANTOBONO PAUSILIPON  
**U.O.S.D. DIAGNOSTICA PER IMMAGINI  
IN EMERGENZA URGENZA**  
Firma Responsabile: **DOTT. FRANCESCO ESPOSITO**  
NUMERO ORDINE 25791

Ai sensi dell'art. 38 DPR n.445/2000 s.m.i., la presente dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta ed inviata unitamente alle fotocopie firmate - non autenticate - di un documento d'identità del dichiarante all'ufficio competente. Ai sensi dell'art. 20 D.Lgs 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale dell'AORN Santobono Pausilipon ed è condizione per l'acquisizione dell'efficacia dell'incarico.  
Il trattamento dei dati forniti avverrà nel rispetto del D.Lgs n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Modulo C) dichiarazione annuale in materia di inconfiribilit /incompatibilit  incarichi

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000)

**IN MATERIA DI INCONFIRIBILIT  E DI INCOMPATIBILIT  DI INCARICHI**

(ai sensi del D.Lgs. n. 39 dell'08.04.2013 come modificato dalla Legge n. 98 del 09.08.2013)

ANNO .....

Il/La sottoscritto/a **CLAUDIO RUGGIERO** nato a **NAPOLI**  
il **10/12/1962** codice fiscale **RGGCLD62T10F839P** dipendente dell'AORN  
"Santobono-Pausilipon, con qualifica di **DIRIGENTE MEDICO**, con incarico di  
**RESP. UOSD. NEUROCHIRURGIA FUNZIONALE**,  
consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per il caso di dichiarazioni  
mendaci e falsit  in atti;

PRESO ATTO:

- del D.Lgs. n. 39/2013 come modificato dalla Legge n. 98/2013 in materia di inconfiribilit  e incompatibilit  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 n. 190/2012;
- in particolare delle conseguenze di cui all'art. 20 comma 5 del citato decreto, in caso di dichiarazioni mendaci;
- del Codice di comportamento, del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e del Regolamento in materia di incompatibilit  e autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali dell'AORN Santobono - Pausilipon;

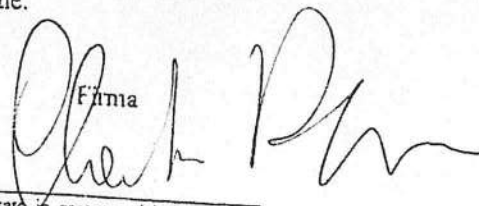
**DICHIARA**

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconfiribilit  e incompatibilit  previste dal D.Lgs. n.39/2013;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi al mantenimento dell'incarico;
- di impegnarsi a fornire analoghe dichiarazioni con cadenza annuale.

Luogo e data

NAPOLI 28.11.2022

Firma



Ai sensi dell'art. 38 DPR n.445/2000 s.m.i., la presente dichiarazione   sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta ed inviata unitamente alla fotocopia firmata - non autenticata - di un documento d'identit  del dichiarante all'ufficio competente. Ai sensi dell'art. 20 D.Lgs 39/2013, la presente dichiarazione sar  pubblicata sul sito istituzionale dell'AORN Santobono Pausilipon ed   condizione per l'acquisizione dell'efficacia dell'incarico.  
Il trattamento dei dati forniti avverr  nel rispetto del D.Lgs n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Modulo C) dichiarazione annuale in materia di inconfiribilità/incompatibilità incarichi

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000)

**IN MATERIA DI INCONFIRIBILITÀ E DI INCOMPATIBILITÀ DI INCARICHI**

(ai sensi del D.Lgs. n. 39 dell'08.04.2013 come modificato dalla Legge n. 98 del 09.08.2013)

ANNO .....

Il/La sottoscritto/a VARRICCHIO ANTONIO MARIA nato a NAPOLI  
il 12/5/75 codice fiscale VRR LNS 75 E 17839U dipendente dell'AORN  
"Santobono-Pausilipon" con qualifica di DIRIGENTE MEDICO con incarico di  
RESPONSABILE UOC AUDITORIA E FINANZA,  
consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per il caso di dichiarazioni mendaci e falsità in atti;

PRESO ATTO:

- del D.Lgs. n. 39/2013 come modificato dalla Legge n. 98/2013 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, commi 49 e 50, della Legge n. 190/2012;
- in particolare delle conseguenze di cui all'art. 20 comma 5 del citato decreto, in caso di dichiarazioni mendaci;
- del Codice di comportamento, del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e del Regolamento in materia di incompatibilità e autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali dell'AORN Santobono - Pausilipon;

**DICHIARA**

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconfiribilità e incompatibilità previste dal D.Lgs. n.39/2013;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi al mantenimento dell'incarico;
- di impegnarsi a fornire analogo dichiarazione con cadenza annuale.

Luogo e data

NAPOLI 29.11.2022

A.O.R.N. SANTOBONO - PAUSILIPON  
OTORINO

Dotto Antonio Maria Varrichio  
NA 027541

Ai sensi dell'art. 38 DPR n.445/2000 s.m.i. la presente dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta ed inviata unitamente alle fotocopia firmata - non autenticata - di un documento d'identità del dichiarante all'ufficio competente. Ai sensi dell'art. 20 D.Lgs 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale dell'AORN Santobono Pausilipon ed è condizione per l'acquisizione dell'efficacia dell'incarico.  
Il trattamento dei dati forniti avverrà nel rispetto del D.Lgs n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Modulo C) dichiarazione annuale in materia di inconferibilità/incompatibilità incarichi

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000)

**IN MATERIA DI INCONFERIBILITÀ E DI INCOMPATIBILITÀ DI INCARICHI**

(ai sensi del D.Lgs. n. 39 dell'08.04.2013 come modificato dalla Legge n. 98 del 09.08.2013)

Anno .....

Il/La sottoscritto/a Dr. RIPA GIUSEPPE nato a NAPOLI  
il 11.4.1957 codice fiscale RPI GPP57011F83PM dipendente dell'AORN  
"Santobono-Pausilipon, con qualifica di DIRIGENTE I LIVELLO, con incarico di  
RESPONSABILE U.O.S. "CURATORIA PRIME VIE AEREE",  
consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per il caso di dichiarazioni  
mendaci e falsità in atti;

PRESO ATTO:

- del D.Lgs. n. 39/2013 come modificato dalla Legge n. 98/2013 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 n. 190/2012;
- in particolare delle conseguenze di cui all'art. 20 comma 5 del citato decreto, in caso di dichiarazioni mendaci;
- del Codice di comportamento, del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e del Regolamento in materia di incompatibilità e autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali dell'AORN Santobono - Pausilipon;

**DICHIARA**

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconferibilità e incompatibilità previste dal D.Lgs. n.39/2013;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi al mantenimento dell'incarico;
- di impegnarsi a fornire analoghe dichiarazioni con cadenza annuale.

Luogo e data

NAPOLI 03.09.2024

Firma

Ai sensi dell'art. 38 DPR n.445/2000 s.m.i., la presente dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta ed inviata unitamente alle fotocopie firmate - non autentiche - di un documento d'identità del dichiarante all'ufficio competente. Ai sensi dell'art. 20 D.Lgs 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale dell'AORN Santobono Pausilipon ed è condizione per l'acquisizione dell'efficacia dell'incarico.  
Il trattamento dei dati forniti avverrà nel rispetto del D.Lgs n. 196/2005 "Codice in materia di protezione dei dati personali".



Modulo C) dichiarazione annuale in materia di inconferibilità/incompatibilità incarichi

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000)

**IN MATERIA DI INCONFERIBILITÀ E DI INCOMPATIBILITÀ DI INCARICHI**

(ai sensi del D.Lgs. n. 39 dell'08.04.2013 come modificato dalla Legge n. 98 del 09.08.2013)

Anno .....

Il/La sottoscritto/a SORRENTINO ANTONIO nato a SORRENTO  
il 09/07/1958 codice fiscale SRRNTN58L092862F dipendente dell'AORN  
"Santobono-Pausilipon, con qualifica di DIR. LIVELLO, con incarico di  
RESPONSABILE UOS TRAMATOLOGIA

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per il caso di dichiarazioni mendaci e falsità in atti;

PRESO ATTO:

- del D.Lgs. n. 39/2013 come modificato dalla Legge n. 98/2013 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 n. 190/2012;
- in particolare delle conseguenze di cui all'art. 20 comma 5 del citato decreto, in caso di dichiarazioni mendaci;
- del Codice di comportamento, del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e del Regolamento in materia di incompatibilità e autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali dell'AORN Santobono - Pausilipon;

**DICHIARA**

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconferibilità e incompatibilità previste dal D.Lgs. n.39/2013;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi al mantenimento dell'incarico;
- di impegnarsi a fornire analogo dichiarazione con cadenza annuale.

Luogo e data

NAPOLI 28.11.2022

AORN SANTOBONO - PAUSILIPON  
U.O.C. DI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA  
RESPONSABILE:  
DOT. ANTONIO SORRENTINO

Ai sensi dell'art. 38 DPR n.445/2000 s.m.i., la presente dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta ed inviata unitamente alla fotocopia firmata - non autenticata - di un documento d'identità del dichiarante all'ufficio competente. Ai sensi dell'art. 20 D.Lgs 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale dell'AORN Santobono Pausilipon ed è condizione per l'acquisizione dell'efficacia dell'incarico.  
Il trattamento dei dati forniti avverrà nel rispetto del D.Lgs n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Modulo C) dichiarazione annuale in materia di inconfirmità/incompatibilità incarichi

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000)

IN MATERIA DI INCONFIRMITÀ E DI INCOMPATIBILITÀ DI INCARICHI

(ai sensi del D.Lgs. n. 39 del 09.04.2013 come modificato dalla Legge n. 98 del 09.08.2013)

Anno .....

Io sottoscritto/a Dr. Antonio della Volpe nato a NAPOLI  
il 11/02/1956 codice fiscale DLNNTN56B11F839A dipendente dell'AORN  
"Santobono-Pausilipon, con qualifica di DIRETTORE MEDICO con incarico di  
DIRETTORE UOE di ORL

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per il caso di dichiarazioni mendaci e falsità in atti;

PRESO ATTO:

- del D.Lgs. n. 39/2013 come modificato dalla Legge n. 98/2013 in materia di inconfirmità 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 n. 190/2012;
- in particolare delle conseguenze di cui all'art. 30 comma 5 del citato decreto, in caso di dichiarazioni mendaci;
- del Codice di comportamento, del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e del Regolamento in materia di incompatibilità e autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali dell'AORN Santobono - Pausilipon;

DICHIARA

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconfirmità e incompatibilità previste dal D.Lgs. n. 39/2013;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi al mantenimento dell'incarico;
- di impegnarsi a fornire ogni dichiarazione per scadenza annuale.

Luogo e data

NAPOLI 24.03.2018

Firma

Antonio della Volpe

Al sensi dell'art. 46 D.P.R. n. 445/2000 art. 1, la presente dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del responsabile addetto ovvero sottoscritta ed inviata unitamente alla fotocopia cartacea - non autenticata - di un documento di identità del dichiarante all'Ufficio competente ai sensi dell'art. 20 D.Lgs. 39/2013, la presente dichiarazione sarà esibibile sul sito istituzionale dell'AORN Santobono Pausilipon ed è condizione per l'acquisizione dell'incarico dell'interessato.

Modulo C) dichiarazione annuale in materia di inconfiribilit /incompatibilit  incarichi

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000)

IN MATERIA DI INCONFIRIBILIT  E DI INCOMPATIBILITA DI INCARICHI

(ai sensi del D.Lgs. n. 39 dell'08.04.2013 come modificato dalla Legge n. 98 del 09.08.2013)

Anno .....

Il/La sottoscritto/a WGA QUAGUETA nato a NAPOLI  
il 6-2-77 codice fiscale QGLLCO77B46F839J dipendente dell'AORN  
"Santobono-Pausilipon, con qualifica di MEDICO CHIRURGO, con incarico di  
RESPONSABILE USO NEUROONCOLOGIA,  
consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per il caso di dichiarazioni  
mendaci e falsit  in atti;

PRESO ATTO:

- del D.Lgs. n. 39/2013 come modificato dalla Legge n. 98/2013 in materia di inconfiribilit  e incompatibilit  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 n. 190/2012;
- in particolare delle conseguenze di cui all'art. 20 comma 5 del citato decreto, in caso di dichiarazioni mendaci;
- del Codice di comportamento, del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e del Regolamento in materia di incompatibilit  e autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali dell'AORN Santobono – Pausilipon;

**DICHIARA**

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconfiribilit  e incompatibilit  previste dal D.Lgs. n.39/2013;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi al mantenimento dell'incarico;
- di impegnarsi a fornire analog  dichiarazione con cadenza annuale.

Luogo e data

NAPOLI 27.09.2021

Firma  


Ai sensi dell'art. 38 DPR n.445/2000 s.m.i., la presente dichiarazione   sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta ed inviata unitamente alla fotocopia firmata - non autenticata - di un documento d'identit  del dichiarante all'ufficio competente. Ai sensi dell'art. 20 D.Lgs 39/2013, la presente dichiarazione sar  pubblicata sul sito istituzionale dell'AORN Santobono Pausilipon ed   condizione per l'acquisizione dell'efficacia dell'incarico.

Il trattamento dei dati forniti avverr  nel rispetto del D.Lgs n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Modulo C) dichiarazione annuale in materia di inconfiribilità/incompatibilità incarichi

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000)

**IN MATERIA DI INCONFIRIBILITÀ E DI INCOMPATIBILITÀ DI INCARICHI**

(ai sensi del D.Lgs. n. 39 dell'08.04.2013 come modificato dalla Legge n. 98 del 09.08.2013)

Anno .....

Il/La sottoscritto/a Cecchi dott. Nicola nato a Napoli  
il 25.02.1957 codice fiscale CCCNCL57B25F839U dipendente dell'AORN  
"Santobono-Pausilipon, con qualifica di Medico - Chirurgo - Pediatra con incarico di  
Direttore Centro regionale Nutrizione Clinica, NAD e Dietetica  
consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per il caso di dichiarazioni mendaci e falsità in atti;

**PRESO ATTO:**

- del D.Lgs. n. 39/2013 come modificato dalla Legge n. 98/2013 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, commi 49 e 50, della Legge n. 190/2012;
- in particolare delle conseguenze di cui all'art. 20 comma 5 del citato decreto, in caso di dichiarazioni mendaci;
- del Codice di comportamento, del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e del Regolamento in materia di incompatibilità e autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali dell'AORN Santobono - Pausilipon;

**DICHIARA**

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconfiribilità e incompatibilità previste dal D.Lgs. n.39/2013;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi al mantenimento dell'incarico;
- di impegnarsi a fornire analogha dichiarazione con cadenza annuale.

Luogo e data

Napoli 21.05.2023

Firma Nicola Cecchi

Ai sensi dell'art. 38 DPR n.445/2000 s.m.i., la presente dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta ed inviata unitamente alla fotocopia firmata - non autenticata - di un documento d'identità del dichiarante all'ufficio competente. Ai sensi dell'art. 20 D.Lgs 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale dell'AORN Santobono Pausilipon ed è condizione per l'acquisizione dell'efficacia dell'incarico.  
Il trattamento dei dati forniti avverrà nel rispetto del D.Lgs n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Modulo C) dichiarazione annuale in materia di inconfiribilità/incompatibilità incarichi

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000)

IN MATERIA DI INCONFIRIBILITÀ E DI INCOMPATIBILITÀ DI INCARICHI

(ai sensi del D.Lgs. n. 39 dell'08.04.2013 come modificato dalla Legge n. 98 del 09.08.2013)

Anno .....

Il/La sottoscritto/a MARIA VITTORIA MASCO nato a NAPOLI  
il 21-03-1957 codice fiscale MSCMUT57C64F839W dipendente dell'AORN  
"Santobono-Pausilipon, con qualifica di RESPOND. DIR. MEDICO, con incarico di  
RESPONSABILE USO MEDICINA TRASFUSIONALE,  
consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per il caso di dichiarazioni  
mendaci e falsità in atti;

PRESO ATTO:

- del D.Lgs. n. 39/2013 come modificato dalla Legge n. 98/2013 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, commi 49 e 50, della Legge n. 190/2012;
- in particolare delle conseguenze di cui all'art. 20 comma 5 del citato decreto, in caso di dichiarazioni mendaci;
- del Codice di comportamento, del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e del Regolamento in materia di incompatibilità e autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali dell'AORN Santobono - Pausilipon;

DICHIARA

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconfiribilità e incompatibilità previste dal D.Lgs. n.39/2013;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi al mantenimento dell'incarico;
- di impegnarsi a fornire analoghe dichiarazioni con cadenza annuale.

Luogo e data

NAPOLI 27.09.2021

Firma



Ai sensi dell'art. 38 DPR n.445/2000 s.m.i., la presente dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta ed inviata unitamente alla fotocopia firmata - non autenticata - di un documento d'identità del dichiarante all'ufficio competente. Ai sensi dell'art. 20 D.Lgs 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale dell'AORN Santobono Pausilipon ed è condizione per l'acquisizione dell'efficacia dell'incarico.  
Il trattamento dei dati forniti avverrà nel rispetto del D.Lgs n. 196/2003 "Codice" in materia di protezione dei dati personali".

Modulo C) dichiarazione annuale in materia di inconfiribilit /incompatibilit  incarichi

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000)

IN MATERIA DI INCONFIRIBILIT  E DI INCOMPATIBILIT  DI INCARICHI

(ai sensi del D.Lgs. n. 39 dell'08.04.2013 come modificato dalla Legge n. 98 del 09.08.2013)

Anno .....

Il/La sottoscritto/a ROBERTA PENTA DE VERA <sup>d'ARAGONA</sup> nato a NAPOLI  
il 3-11-1977 codice fiscale PTNRTT543F839N dipendente dell'AORN  
"Santobono-Pausilipon, con qualifica di DIRIGENTE BIOLOGO, con incarico di  
RESPONSABILE U.O.S.D. BASSO MARI POLA DEL S. Istituto genomico  
consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per il caso di dichiarazioni  
mendaci e falsit  in atti;

PRESO ATTO:

- del D.Lgs. n. 39/2013 come modificato dalla Legge n. 98/2013 in materia di inconfiribilit  e incompatibilit  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 n. 190/2012;
- in particolare delle conseguenze di cui all'art. 20 comma 5 del citato decreto, in caso di dichiarazioni mendaci;
- del Codice di comportamento, del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e del Regolamento in materia di incompatibilit  e autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali dell'AORN Santobono - Pausilipon;

DICHIARA

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconfiribilit  e incompatibilit  previste dal D.Lgs. n.39/2013;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi al mantenimento dell'incarico;
- di impegnarsi a fornire analoghe dichiarazioni con cadenza annuale.

Luogo e data

NAPOLI 27.09.2021

Fitma

Roberta Penta de Vera d'Aragona

Al sensi dell'art. 38 DPR n.445/2000 s.m.i., la presente dichiarazione   sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta ed inviata unitamente alle fotocopia firmata - non autenticata - di un documento d'identit  del dichiarante all'ufficio competente. Ai sensi dell'art. 20 D.Lgs 39/2013, la presente dichiarazione sar  pubblicata sul sito istituzionale dell'AORN Santobono Pausilipon ed   condizione per l'acquisizione dell'efficacia dell'incarico.  
Il trattamento dei dati forniti avverr  nel rispetto del D.Lgs n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Modulo C) dichiarazione annuale in materia di inconfiribilità/incompatibilità incarichi

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000)

**IN MATERIA DI INCONFIRIBILITÀ E DI INCOMPATIBILITÀ DI INCARICHI**

(ai sensi del D.Lgs. n. 39 dell'08.04.2013 come modificato dalla Legge n. 98 del 09.08.2013)

Anno .....

Il/La sottoscritto/a FRANCESCO PAOLO TAMBURNO nato a NAPOLI  
il 20.03.1977 codice fiscale TMBPNC77C20F839D dipendente dell'AORN  
"Santobono-Pausilipon, con qualifica di DIRIGENTE MEDICO  
DIRETTORE UOC TCE E TERAPIE CELLULARI, con incarico di  
consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per il caso di dichiarazioni  
mendaci e falsità in atti;

PRESO ATTO:

- del D.Lgs. n. 39/2013 come modificato dalla Legge n. 98/2013 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, commi 49 e 50, della Legge n. 190/2012;
- in particolare delle conseguenze di cui all'art. 20 comma 5 del citato decreto, in caso di dichiarazioni mendaci;
- del Codice di comportamento, del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e del Regolamento in materia di incompatibilità e autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali dell'AORN Santobono - Pausilipon;

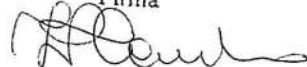
**DICHIARA**

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconfiribilità e incompatibilità previste dal D.Lgs. n.39/2013;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi al mantenimento dell'incarico;
- di impegnarsi a fornire analoghe dichiarazioni con cadenza annuale.

Luogo e data

NAPOLI 03.12.2021

Firma



Ai sensi dell'art. 38 DPR n.445/2000 s.m.i., la presente dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta ed inviata unitamente alla fotocopia firmata - non autenticata - di un documento d'identità del dichiarante all'ufficio competente. Ai sensi dell'art. 20 D.Lgs. 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale dell'AORN Santobono Pausilipon ed è condizione per l'acquisizione dell'efficacia dell'incarico.  
Il trattamento dei dati forniti avverrà nel rispetto del D.Lgs. n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Modulo C) dichiarazione annuale in materia di inconfiribilità/incompatibilità incarichi

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000)

**IN MATERIA DI INCONFIRIBILITÀ E DI INCOMPATIBILITÀ DI INCARICHI**

(ai sensi del D.Lgs. n. 39 dell'08.04.2013 come modificato dalla Legge n. 98 del 09.08.2013)

Anno .....

Il/La sottoscritto/a Russo Silvana nato a NAPOLI  
il 21/1/65 codice fiscale RSSSVN65A47F839N dipendente dell'AORN  
"Santobono-Pausilipon, con qualifica di chirurgo medico, con incarico di  
Unità Operativa Simple,  
consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per il caso di dichiarazioni  
mendaci e falsità in atti;

PRESO ATTO:

- del D.Lgs. n. 39/2013 come modificato dalla Legge n. 98/2013 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, commi 49 e 50, della Legge n. 190/2012;
- in particolare delle conseguenze di cui all'art. 20 comma 5 del citato decreto, in caso di dichiarazioni mendaci;
- del Codice di comportamento, del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e del Regolamento in materia di incompatibilità e autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali dell'AORN Santobono - Pausilipon;

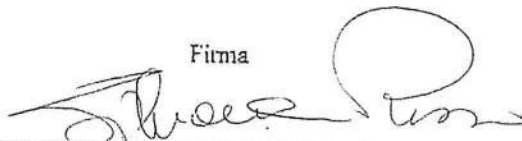
**DICHIARA**

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconfiribilità e incompatibilità previste dal D.Lgs. n.39/2013;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi al mantenimento dell'incarico;
- di impegnarsi a fornire analoghe dichiarazioni con cadenza annuale.

Luogo e data

NAPOLI 27.09.2011

Firma



Ai sensi dell'art. 38 DPR n.445/2000 s.m.i., la presente dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta ed inviata unitamente alla fotocopia firmata - non autenticata - di un documento d'identità del dichiarante all'ufficio competente. Ai sensi dell'art. 20 D.Lgs 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale dell'AORN Santobono Pausilipon ed è condizione per l'acquisizione dell'efficacia dell'incarico.  
Il trattamento dei dati forniti avverrà nel rispetto del D.Lgs n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali".



Modulo C) dichiarazione annuale in materia di inconferibilità/incompatibilità incarichi

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000)

**IN MATERIA DI INCONFERIBILITÀ E DI INCOMPATIBILITÀ DI INCARICHI**

(ai sensi del D.Lgs. n. 39 dell'08.04.2013 come modificato dalla Legge n. 98 del 09.08.2013)

Anno .....

Io/Lei sottoscritto/a CAUTERUCCIO ASOSTINO nato a BELVESENE MARITTIMO (CS)  
il 01-08-1974 codice fiscale CTRSTN74C01A773S dipendente dell'AORN  
"Santobono-Pausilipon, con qualifica di DIRIGENTE MEDICO con incarico di  
RESP. U.O.SA. ANESTESIA E TERAPIA INTENSIVA PEDIATRICA PAUSILIPON  
consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.F.R. n. 445/2000 per il caso di dichiarazioni  
mendaci e falsità in atti;

PRESO ATTO:

- del D.Lgs. n. 39/2013 come modificato dalla Legge n. 98/2013 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 n. 190/2012;
- in particolare delle conseguenze di cui all'art. 20 comma 5 del citato decreto, in caso di dichiarazioni mendaci;
- del Codice di comportamento, del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e del Regolamento in materia di incompatibilità e autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali dell'AORN Santobono - Pausilipon;

**DICHIARA**

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconferibilità e incompatibilità previste dal D.Lgs. n. 39/2013;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi al mantenimento dell'incarico.
- di impegnarsi a fornire analoghe dichiarazioni con cadenza annuale.

Luogo e data

NAPOLI 18.10.2021

Firma 

Al sensi dell'art. 38 DPR n.445/2000 s.m.i. la presente dichiarazione è sottoscritta in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta ed inviata unitamente alla fotocopia firmata - non autenticata - di un documento d'identità del dichiarante all'ufficio competente. Ai sensi dell'art. 20 D.Lgs. 39/2013, la presente dichiarazione è già pubblicata sul sito istituzionale dell'AORN Santobono Pausilipon ed è condizione per l'acquisizione dell'efficacia dell'incarico.  
Il trattamento dei dati forniti avverrà nel rispetto del D.Lgs. n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Modulo C) dichiarazione annuale in materia di inconfiribilità/incompatibilità incarichi

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000)

**IN MATERIA DI INCONFIRIBILITÀ E DI INCOMPATIBILITÀ DI INCARICHI**

(ai sensi del D.Lgs. n. 39 dell'08.04.2013 come modificato dalla Legge n. 98 del 09.08.2013)

Anno .....

Il/La sottoscritto/a Dot. CARBONE LIBERATO nato a NAPOLI  
il 13/8/62 codice fiscale CRBLRT62M13F839V dipendente dell'AORN  
"Santobono-Pausilipon, con qualifica di DIR. MEDICO - ORTOPEDICO, con incarico di  
.....  
consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per il caso di dichiarazioni  
mendaci e falsità in atti;

PRESO ATTO:

- del D.Lgs. n. 39/2013 come modificato dalla Legge n. 98/2013 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, commi 49 e 50, della Legge n. 190/2012;
- in particolare delle conseguenze di cui all'art. 20 comma 5 del citato decreto, in caso di dichiarazioni mendaci;
- del Codice di comportamento, del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e del Regolamento in materia di incompatibilità e autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali dell'AORN Santobono - Pausilipon;

**DICHIARA**

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconfiribilità e incompatibilità previste dal D.Lgs. n.39/2013;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi al mantenimento dell'incarico;
- di impegnarsi a fornire analoghe dichiarazioni con cadenza annuale.

Luogo e data

NAPOLI 03 09 2021

Firma  
Carbone Liberato

Ai sensi dell'art. 38 DPR n.445/2000 s.m.i., la presente dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta ed inviata unitamente alla fotocopia firmata - non autenticata - di un documento d'identità del dichiarante all'ufficio competente. Ai sensi dell'art. 20 D.Lgs 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale dell'AORN Santobono Pausilipon ed è condizione per l'acquisizione dell'efficacia dell'incarico.  
Il trattamento dei dati forniti avverrà nel rispetto del D.Lgs n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Modulo C) dichiarazione annuale in materia di inconfiribilità/incompatibilità incarichi

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000)

**IN MATERIA DI INCONFIRIBILITÀ E DI INCOMPATIBILITÀ DI INCARICHI**

(ai sensi del D.Lgs. n. 39 dell'08.04.2013 come modificato dalla Legge n. 98 del 09.08.2013)

Anno .....

Il/La sottoscritto/a DI NARDO GIANGIACOMO nato a POGGIANO (NA)  
il 28/2/79 codice fiscale ANRE4CT9BZ8F799U dipendente dell'AORN  
"Santobono-Pausilipon, con qualifica di RESPONSABILE UOSA UNIVALE SANTOBONO - PAUSILIPON  
con incarico di .....

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per il caso di dichiarazioni mendaci e falsità in atti;

**PRESO ATTO:**

- del D.Lgs. n. 39/2013 come modificato dalla Legge n. 98/2013 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, commi 49 e 50, della Legge n. 190/2012;
- in particolare delle conseguenze di cui all'art. 20 comma 5 del citato decreto, in caso di dichiarazioni mendaci;
- del Codice di comportamento, del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e del Regolamento in materia di incompatibilità e autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali dell'AORN Santobono - Pausilipon;

**DICHIARA**

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconfiribilità e incompatibilità previste dal D.Lgs. n.39/2013;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi al mantenimento dell'incarico;
- di impegnarsi a fornire analogha dichiarazione con cadenza annuale.

Luogo e data

NAPOLI 28.11.2022

Firma

Na 31060

Ai sensi dell'art. 38 DPR n.445/2000 s.m.i., la presente dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta ed inviata unitamente alla fotocopia firmata - non autenticata - di un documento d'identità del dichiarante all'ufficio competente. Ai sensi dell'art. 20 D.Lgs 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale dell'AORN Santobono Pausilipon ed è condizione per l'acquisizione dell'efficacia dell'incarico.  
Il trattamento dei dati forniti avverrà nel rispetto del D.Lgs n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Modulo C) dichiarazione annuale in materia di inconfiribilità/incompatibilità incarichi

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000)

**IN MATERIA DI INCONFIRIBILITÀ E DI INCOMPATIBILITÀ DI INCARICHI**

(ai sensi del D.Lgs. n. 39 dell'08.04.2013 come modificato dalla Legge n. 98 del 09.08.2013)

ANNO .....

Il/La sottoscritto/a MARIA PASSARO nato a NAPOLI  
il 23.12.78 codice fiscale PSSMRA7863F839X dipendente dell'AORN  
"Santobono-Pausilipon, con qualifica di DIRIGENTE MEDICO, con incarico di  
RESPONSABILE USOD RISCMP CLINICO,  
consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per il caso di dichiarazioni mendaci e falsità in atti;

PRESO ATTO:

- del D.Lgs. n. 39/2013 come modificato dalla Legge n. 98/2013 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, commi 49 e 50, della Legge n. 190/2012;
- in particolare delle conseguenze di cui all'art. 20 comma 5 del citato decreto, in caso di dichiarazioni mendaci;
- del Codice di comportamento, del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e del Regolamento in materia di incompatibilità e autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali dell'AORN Santobono - Pausilipon;

**DICHIARA**

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconfiribilità e incompatibilità previste dal D.Lgs. n.39/2013;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi al mantenimento dell'incarico;
- di impegnarsi a fornire analoghe dichiarazioni con cadenza annuale.

Luogo e data

Napoli, 05.07.2023

Firma



Ai sensi dell'art. 38 DPR n.445/2000 s.m.i., la presente dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta ed inviata unitamente alla fotocopia firmata - non autenticata - di un documento d'identità del dichiarante all'ufficio competente. Ai sensi dell'art. 20 D.Lgs 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale dell'AORN Santobono Pausilipon ed è condizione per l'acquisizione dell'efficacia dell'incarico.  
Il trattamento dei dati forniti avverrà nel rispetto del D.Lgs n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Modulo C) dichiarazione annuale in materia di inconfiribilità/incompatibilità incarichi

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000)

**IN MATERIA DI INCONFIRIBILITÀ E DI INCOMPATIBILITÀ DI INCARICHI**

(ai sensi del D.Lgs. n. 39 dell'08.04.2013 come modificato dalla Legge n. 98 del 09.08.2013)

Anno .....

Il/La sottoscritto/a CAVALIERE RAOL nato a NAPOLI  
il 10.1.1961 codice fiscale CAVPLA61A10733941 dipendente dell'AORN  
"Santobono-Pausilipon, con qualifica di DIRIGENTE MEDICO, con incarico di  
STRUTTURA SEMPLICE EMERGENZA E ACCETTAZIONE PEDIATRICA  
consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per il caso di dichiarazioni  
mendaci e falsità in atti;

PRESO ATTO:

- del D.Lgs. n. 39/2013 come modificato dalla Legge n. 98/2013 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, commi 49 e 50, della Legge n. 190/2012;
- in particolare delle conseguenze di cui all'art. 20 comma 5 del citato decreto, in caso di dichiarazioni mendaci;
- del Codice di comportamento, del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e del Regolamento in materia di incompatibilità e autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali dell'AORN Santobono - Pausilipon;

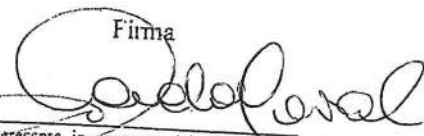
**DICHIARA**

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconfiribilità e incompatibilità previste dal D.Lgs. n.39/2013;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi al mantenimento dell'incarico;
- di impegnarsi a fornire analogo dichiarazione con cadenza annuale.

Luogo e data

NAPOLI 03.09.2024

Firma



Ai sensi dell'art. 38 DPR n.445/2000 s.m.l., la presente dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta ed inviata unitamente alla fotocopia firmata - non autenticata - di un documento d'identità del dichiarante all'ufficio competente. Ai sensi dell'art. 20 D.Lgs 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale dell'AORN Santobono Pausilipon ed è condizione per l'acquisizione dell'efficacia dell'incarico.  
Il trattamento dei dati forniti avverrà nel rispetto del D.Lgs n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Modulo C) dichiarazione annuale in materia di inconfiribilit /incompatibilit  incarichi

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000)

**IN MATERIA DI INCONFIRIBILIT  E DI INCOMPATIBILITA DI INCARICHI**

(ai sensi del D.Lgs. n. 39 dell'08.04.2013 come modificato dalla Legge n. 98 del 09.08.2013)

Anno .....

Il/La sottoscritto/a KUAIN ANTONELLA nato a NAPOLI  
il 28/04/61 codice fiscale KLN0061D69FP3SR dipendente dell'AORN  
"Santobono-Pausilipon, con qualifica di DIRIGENTE 1° LIVELLO con incarico di  
RESPONSABILE U.O.S. D. AUXO - ENDOCRINOLOGIA  
consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per il caso di dichiarazioni  
mendaci e falsit  in atti;

PRESO ATTO:

- del D.Lgs. n. 39/2013 come modificato dalla Legge n. 98/2013 in materia di inconfiribilit  e incompatibilit  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 n. 190/2012;
- in particolare delle conseguenze di cui all'art. 20 comma 5 del citato decreto, in caso di dichiarazioni mendaci;
- del Codice di comportamento, del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e del Regolamento in materia di incompatibilit  e autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali dell'AORN Santobono - Pausilipon;

**DICHIARA**

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconfiribilit  e incompatibilit  previste dal D.Lgs. n.39/2013;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi al mantenimento dell'incarico;
- di impegnarsi a fornire analog  dichiarazione con cadenza annuale.

Luogo e data

NAPOLI 07.01.2024

Firma

Antonella Kuain

Ai sensi dell'art. 38 DPR n.445/2000 s.m.i., la presente dichiarazione   sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta ed inviata unitamente alle fotocopia firmata - non autenticata - di un documento d'identit  del dichiarante all'ufficio competente. Ai sensi dell'art. 20 D.Lgs. 39/2013, la presente dichiarazione sar  pubblicata sul sito istituzionale dell'AORN Santobono Pausilipon ed   condizione per l'acquisizione dell'efficacia dell'incarico.  
Il trattamento dei dati forniti avverr  nel rispetto del D.Lgs n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

UFFICIO INCARICHI  
SANTOBONO PAUSILIPON  
07/01/2024  
Antonella Kuain

Modulo C) dichiarazione annuale in materia di Inconferibilità/Incompatibilità Incarichi

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000)

**IN MATERIA DI INCONFERIBILITÀ E DI INCOMPATIBILITÀ DI INCARICHI**

(ai sensi del D.Lgs. n. 39 dell'08.04.2013 come modificato dalla Legge n. 98 del 09.08.2013)

Anno .....

Il/La sottoscritto/a Maria Rosaria Licenzati Napoli  
il 04/08/2024 codice fiscale LCNM1957P44F839S dipendente dell'AORN  
"Santobono-Pausilipon, con qualifica di Dirigente Medico, con incarico di  
Responsabile U.O.S.D. Palestra Neurochirurgica,  
Cubi Obesità  
consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per il caso di dichiarazioni mendaci e falsità in atti;

PRESO ATTO:

- del D.Lgs. n. 39/2013 come modificato dalla Legge n. 98/2013 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 n. 190/2012;
- in particolare delle conseguenze di cui all'art. 20 comma 5 del citato decreto, in caso di dichiarazioni mendaci;
- del Codice di comportamento, del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e del Regolamento in materia di incompatibilità e autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali dell'AORN Santobono - Pausilipon;

**DICHIARA**

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconferibilità e incompatibilità previste dal D.Lgs. n.39/2013;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi al mantenimento dell'incarico;
- di impegnarsi a fornire analoghe dichiarazioni con cadenza annuale.

Luogo e data

**A.O.R.N. SANTOBONO-PAUSILIPON**  
UOSD Centro Obesità e Patologia Endocrino  
Direttore: Dott.ssa Maria Rosaria Licenzati  
NA 18132

Firma  
Maria Rosaria Licenzati

Al sensi dell'art. 38 DPR n.445/2000 s.m.i., la presente dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta ed inviata unitamente alla fotocopia firmata - non autenticata - di un documento d'identità del dichiarante all'ufficio competente. Al sensi dell'art. 20 D.Lgs 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale dell'AORN Santobono Pausilipon ed è condizione per l'acquisizione dell'efficacia dell'incarico.

Il trattamento dei dati forniti avverrà nel rispetto del D.Lgs n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali"

**A.O.R.N. SANTOBONO-PAUSILIPON**  
UOSD Centro Obesità e Patologia Endocrino  
Direttore: Dott.ssa Maria Rosaria Licenzati

NON  
firmato  
licenziati

**A.O.R.N. SANTOBONO-PAUSILIPON**  
UOSD Centro Obesità e Patologia Endocrino  
Direttore: Dott.ssa Maria Rosaria Licenzati

Modulo C) dichiarazione annuale in materia di inconfiribilità/incompatibilità incarichi

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000)

**IN MATERIA DI INCONFIRIBILITÀ E DI INCOMPATIBILITÀ DI INCARICHI**

(ai sensi del D.Lgs. n. 39 dell'08.04.2013 come modificato dalla Legge n. 98 del 09.08.2013)

Anno .....

Il/La sottoscritto/a GIANFRANCO APRÒA nato a NAPOLI  
il 18/12/57 codice fiscale PRALFR57T18F839D dipendente dell'AORN  
"Santobono-Pausilipon, con qualifica di DIRIGENTE MEDICO, con incarico di  
RISPONSABILE V.D.S.D. "ATTIVITÀ ANESTESIOLOGICHE OPERATORI  
consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per il caso di dichiarazioni mendaci e falsità in atti;

PRESO ATTO:

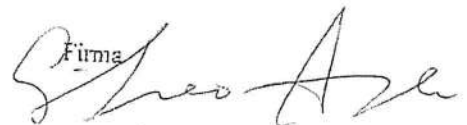
- del D.Lgs. n. 39/2013 come modificato dalla Legge n. 98/2013 in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'art. 1, commi 49 e 50, della Legge n. 190/2012;
- in particolare delle conseguenze di cui all'art. 20 comma 5 del citato decreto, in caso di dichiarazioni mendaci;
- del Codice di comportamento, del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e del Regolamento in materia di incompatibilità e autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali dell'AORN Santobono - Pausilipon;

DICHIARA

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconfiribilità e incompatibilità previste dal D.Lgs. n.39/2013;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi al mantenimento dell'incarico;
- di impegnarsi a fornire analogo dichiarazione con cadenza annuale.

Luogo e data

NAPOLI 28.11.2021

Firma 

Ai sensi dell'art. 38 DPR n.445/2000 s.m.i. la presente dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta ed inviata unicamente alle fotocopie firmate - non autenticata - di un documento d'identità del dichiarante all'ufficio competente. Ai sensi dell'art. 20 D.Lgs 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale dell'AORN Santobono Pausilipon ed è condizione per l'acquisizione dell'efficacia dell'incarico.  
Il trattamento dei dati forniti avverrà nel rispetto del D.Lgs n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali".



Modulo C) dichiarazione annuale in materia di inconfiribilit /incompatibilit  incarichi

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000)

**IN MATERIA DI INCONFIRIBILIT  E DI INCOMPATIBILITA DI INCARICHI**

(ai sensi del D.Lgs. n. 39 dell'08.04.2013 come modificato dalla Legge n. 98 del 09.08.2013)

Anno .....

Il/La sottoscritto/a GIOVANNI GAGLIONE nato a SERINO (AV)  
il 26-9-56 codice fiscale GBLGNN56P21I630A dipendente dell'AORN  
"Santobono-Pausilipon, con qualifica di Dirigente Medico, con incarico di  
Diritto V.O.C  
consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per il caso di dichiarazioni mendaci e falsit  in atti;

PRESO ATTO:

- del D.Lgs. n. 39/2013 come modificato dalla Legge n. 98/2013 in materia di inconfiribilit  e incompatibilit  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 n. 190/2012;
- in particolare delle conseguenze di cui all'art. 20 comma 5 del citato decreto, in caso di dichiarazioni mendaci;
- del Codice di comportamento, del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e del Regolamento in materia di incompatibilit  e autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali dell'AORN Santobono - Pausilipon;

**DICHIARA**

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconfiribilit  e incompatibilit  previste dal D.Lgs. n.39/2013;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi al mantenimento dell'incarico;
- di impegnarsi a fornire analog  dichiarazione con cadenza annuale.

Luogo e data

NAPOLI 03.12.2021

Firma  
Giovanni Gaglione

Al sensi dell'art. 38 DPR n.445/2000 s.m.i., la presente dichiarazione   sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta ed inviata unitamente alla fotocopia firmata - non autenticata - di un documento d'identit  del dichiarante all'ufficio competente. Ai sensi dell'art. 30 D.Lgs 39/2013, la presente dichiarazione sar  pubblicata sul sito istituzionale dell'AORN Santobono Pausilipon ed   condizione per l'acquisizione dell'efficacia dell'incarico.  
Il trattamento dei dati forniti avverr  nel rispetto del D.Lgs n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Modulo C) dichiarazione annuale in materia di inconfiribilità/incompatibilità incarichi

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000)

**IN MATERIA DI INCONFIRIBILITÀ E DI INCOMPATIBILITÀ DI INCARICHI**

(ai sensi del D.Lgs. n. 39 dell'08.04.2013 come modificato dalla Legge n. 98 del 09.08.2013)

ANNO .....

Il/La sottoscritto/a PETRONE EMMA nato a NAPOLI  
il 31.05.1973 codice fiscale PTMPE73E71F83YS dipendente dell'AORN  
"Santobono-Pausilipon, con qualifica di DIRIGENTE MEDICO, con incarico di  
RESPONSABILE UOSD NH-DAYSERVICE PEDIATRICO E  
PREOSPEDALIZZAZIONE  
consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per il caso di dichiarazioni mendaci e falsità in atti;

PRESO ATTO:

- del D.Lgs. n. 39/2013 come modificato dalla Legge n. 98/2013 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, commi 49 e 50, della Legge n. 190/2012;
- in particolare delle conseguenze di cui all'art. 20 comma 5 del citato decreto, in caso di dichiarazioni mendaci;
- del Codice di comportamento, del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e del Regolamento in materia di incompatibilità e autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali dell'AORN Santobono - Pausilipon;

DICHIARA

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconfiribilità e incompatibilità previste dal D.Lgs. n.39/2013;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi al mantenimento dell'incarico;
- di impegnarsi a fornire analogo dichiarazione con cadenza annuale.

Luogo e data

NAPOLI 28.11.2011



Ai sensi dell'art. 38 DPR n.445/2000 s.m.i., la presente dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta ed inviata unitamente alla fotocopia firmata - non autenticata - di un documento d'identità del dichiarante all'ufficio competente. Ai sensi dell'art. 20 D.Lgs. 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale dell'AORN Santobono Pausilipon ed è condizione per l'acquisizione dell'efficacia dell'incarico.  
Il trattamento dei dati forniti avverrà nel rispetto del D.Lgs n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Modulo C) dichiarazione annuale in materia di inconfiribilit /incompatibilit  incarichi

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000)

**IN MATERIA DI INCONFIRIBILIT  E DI INCOMPATIBILITA DI INCARICHI**

(ai sensi del D.Lgs. n. 39 dell'08.04.2013 come modificato dalla Legge n. 98 del 09.08.2013)

ANNO .....

Il/La sottoscritto/a MARCELLO ZAMPARELLI nato a NAPOLI  
il 19/03/1970..... codice fiscale ZMP MCL 70C19F839C... dipendente dell'AORN  
"Santobono-Pausilipon, con qualifica di DIRIGENTE MEDICO....., con incarico di  
RESPONSABILE U.O.S.D. CHIRURGIA PLASTICA E CENTRO USTIONI.....,  
consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per il caso di dichiarazioni  
mendaci e falsit  in atti;

**PRESO ATTO:**

- del D.Lgs. n. 39/2013 come modificato dalla Legge n. 98/2013 in materia di inconfiribilit  e incompatibilit  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 n. 190/2012;
- in particolare delle conseguenze di cui all'art. 20 comma 5 del citato decreto, in caso di dichiarazioni mendaci;
- del Codice di comportamento, del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e del Regolamento in materia di incompatibilit  e autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali dell'AORN Santobono - Pausilipon;

**DICHIARA**

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconfiribilit  e incompatibilit  previste dal D.Lgs. n.39/2013;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi al mantenimento dell'incarico;
- di impegnarsi a fornire analogo dichiarazione con cadenza annuale.

Luogo e data

NAPOLI 22 09 2021

Firma

Marcello Zamparelli

Ai sensi dell'art. 38 DPR n.445/2000 s.m.i., la presente dichiarazione   sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta ed inviata unitamente alla fotocopia firmata - non autenticata - di un documento d'identit  del dichiarante all'ufficio competente. Ai sensi dell'art. 20 D.Lgs 39/2013, la presente dichiarazione sar  pubblicata sul sito istituzionale dell'AORN Santobono Pausilipon ed   condizione per l'acquisizione dell'efficacia dell'incarico.  
Il trattamento dei dati forniti avverr  nel rispetto del D.Lgs n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Modulo C) dichiarazione annuale in materia di inconfiribilità/incompatibilità incarichi

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000)

**IN MATERIA DI INCONFIRIBILITÀ E DI INCOMPATIBILITÀ DI INCARICHI**

(ai sensi del D.Lgs. n. 39 dell'08.04.2013 come modificato dalla Legge n. 98 del 09.08.2013)

Anno 2025

Il/La sottoscritto/a dr. COVELLI EUGENIO MARIA nato a WASHINGTON (USA)  
il 22-04-1966 codice fiscale EXLGMR66D222606T dipendente dell'AORN  
"Santobono-Pausilipon, con qualifica di DIPLOMATE MEDICO, con incarico di  
DIRETTORE USC NEUROLOGIA,  
consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per il caso di dichiarazioni mendaci e falsità in atti;

PRESO ATTO:

- del D.Lgs. n. 39/2013 come modificato dalla Legge n. 98/2013 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, commi 49 e 50, della Legge n. 190/2012;
- in particolare delle conseguenze di cui all'art. 20 comma 5 del citato decreto, in caso di dichiarazioni mendaci;
- del Codice di comportamento, del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e del Regolamento in materia di incompatibilità e autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali dell'AORN Santobono - Pausilipon;

**DICHIARA**

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconfiribilità e incompatibilità previste dal D.Lgs. n.39/2013;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi al mantenimento dell'incarico;
- di impegnarsi a fornire analogha dichiarazione con cadenza annuale.

Luogo e data

Napoli 7-2-25

Firma

Ai sensi dell'art. 38 DPR n.445/2000 s.m.i., la presente dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta ed inviata unitamente alla fotocopia firmata - non autenticata - di un documento d'identità del dichiarante all'ufficio competente. Ai sensi dell'art. 20 D.Lgs 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale dell'AORN Santobono Pausilipon ed è condizione per l'acquisizione dell'efficacia dell'incarico.  
Il trattamento dei dati forniti avverrà nel rispetto del D.Lgs n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali".