

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA (Art. 75 e 76 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

Incarico Componente della Commissione esaminatrice per lo svolgimento degli esami finali del corso di qualificazione in Operatore Socio Sanitario OSS STD 39 21 del 26/06/2024 (Codice corso CFPAS A01021 - CdC 03010701)

Il sottoscritto JANDIGNI ALESSANDRO consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dalla legge per le false attestazioni e dichiarazioni mendaci (artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000) dichiara di avere preso visione del codice di comportamento del CFPAS, adottato ai sensi dell'art. 54 del D.Lgs 30/3/2001, n. 165 pubblicato sul sito istituzionale dell'Ente

DICHIARA

1. di non incorrere nelle cause di inconferibilità ed incompatibilità di incarichi previsti dal D.Lgs 8/4/13, n. 39, attuativo dell'art. 1, commi 49 e 50, della Legge 6 novembre 2012, n. 190;
2. di non incorrere in situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 53, comma 14, D.Lgs 165/2001;
3. di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi al mantenimento dell'incarico (art. 20 D.Lgs 39/2013);
4. di impegnarsi a rendere analoga dichiarazione con cadenza annuale (nel caso di durata dell'incarico superiore ad un anno).
5. di essere dipendente di Ente Pubblico: DENOMINAZIONE ENTE : _____
INDIRIZZO _____ n. _____ CAP _____ CITTA' _____
 di non essere dipendente di Ente Pubblico
6. di essere dipendente pubblico esonerato dal produrre apposita autorizzazione dell'Ente di appartenenza, per le seguenti motivazioni: _____
 di essere dipendente di ente pubblico e di essere in possesso di autorizzazione formale da parte dell'Ente di appartenenza, e di inviare la stessa entro e non oltre entro 5 giorni dalla conclusione dell'attività formativa consapevole che in assenza di formale autorizzazione questo Centro non potrà procedere al pagamento della prestazione.
7. che l'attività costituisce prestazione occasionale non soggetta ad IVA ai sensi art. 5 DPR 633/1972
 che per l'attività svolta si provvederà ad emettere fattura

Ai sensi del D.Lgs 196/2003 e del D.Lgs 101/2018 (Decreto di adeguamento al Regolamento UE 2016/679) autorizza, altresì, il CFPAS a trattare, pubblicare e diffondere dati e informazioni contenuti nei sopra citati documenti per finalità di trasparenza e pubblicità dell'azione amministrativa, come informativa disponibile al seguente indirizzo <https://www.cefpas.it/informativa/>.

Si accetta integralmente quanto previsto nella presente lettera d'incarico e nel Regolamento del Cefpas per il conferimento di incarichi.

Data 22/06/24

Firma



(Per la regolarità delle dichiarazioni autocertificative andrà allegata copia di valido documento di riconoscimento)

REPUBLICA ITALIANA
MINISTERO DELL'INTERNO
CARTA DI IDENTITÀ / IDENTITY CARD
COMUNE DI MUNICIPALITÀ
RAGUSA



COGNOME / SURNAME
VINDIGNI
NOME / FIRST NAME
ALESSANDRO
LUOGO E DATA DI NASCITA
RAGUSA (RG) 28.06.1984
SESSO
M
CITTA' DI NASCITA
RAGUSA
N. 172
EMMISSIONE / ISSUANCE
03.07.2020
VALIDITÀ / VALIDITY
INDEFINITA

CITTA' DI NASCITA
RAGUSA
N. 913369
VALIDITÀ / VALIDITY
22.06.2030