

Alla Regione Toscana
Direzione Affari legislativi, giuridici
ed istituzionali
Piazza dell'Unità Italiana, 1
50123 Firenze

Oggetto: dichiarazione di cui all'articolo 20 del D. Lgs. 39/2013 (Disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190).

Il sottoscritto Mario Braga

nato ad Adria (RO) il 3 dicembre 1956_____

ai fini della **nomina nella carica di Direttore dell'ente pubblico** e presa visione del D.Lgs. 39/2013

DICHIARA

- ai sensi degli articoli 46 e 47 del d.p.r. 28 dicembre 2000, n. 445 (Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa);
- consapevole dei controlli sulla veridicità delle dichiarazioni che l'amministrazione precedente è tenuta ad effettuare, ai sensi dell'art. 71 dello stesso DPR 445/2000, e delle sanzioni previste dagli artt. 75 e 76 dello stesso DPR 445/2000;
- consapevole che, ai sensi dell'articolo 20, comma 5, del D. Lgs. 39/2013 la dichiarazione mendace comporta la inconfiribilità di qualsivoglia incarico di cui allo stesso decreto legislativo per un periodo di 5 anni

Con riferimento alle cause di INCONFERIBILITA' previste dal D. Lgs. 39/2013

1. ✓ Di non incorrere in alcuna delle cause di inconferibilità previste dagli artt. 3, 4 e 7 del D. Lgs. 39/2013

Con riferimento alle cause di INCOMPATIBILITA' previste dal D. Lgs. 39/2013¹

2. ✓ Di non trovarsi in alcuna delle situazioni di incompatibilità previste dall' art. 9 del D. Lgs. 39/2013 ovvero

di trovarsi nella seguente situazione di incompatibilità prevista dall'art. 9 del D. Lgs. 39/2013

3. ✓ Di non trovarsi in alcuna delle situazioni di incompatibilità previste dall' art. 11 del D. Lgs. 39/2013 ovvero

di trovarsi nella seguente situazione di incompatibilità prevista dall'art. 11 del D. Lgs. 39/2013

4. ✓ Di non trovarsi in alcuna altra situazione di incompatibilità di cui al D. Lgs. 39/2013 ovvero

di trovarsi nella seguente situazione di incompatibilità di cui al D. Lgs. 39/2013¹

Data 29 novembre 2018

Firma



¹ Ai sensi dell'articolo 20, comma 2, del D.Lgs. 39/2013, l'interessato dovrà presentare annualmente, dietro apposita richiesta della Regione Toscana, una dichiarazione sulla insussistenza delle cause di incompatibilità previste dallo stesso decreto legislativo.

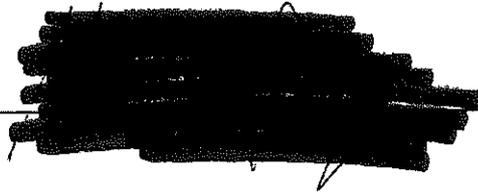
Il/La sottoscritto/a _Mario Braga

DICHIARA INOLTRE

1. di impegnarsi, se nominato, a scegliere, a pena di decadenza, entro il termine perentorio di 15 giorni dalla nomina, tra la permanenza nell'incarico oggetto della nomina e lo svolgimento di altri incarichi e/o cariche con esso incompatibili in base a quanto dichiarato ai precedenti punti 2, 3 e 4; la scelta, unitamente a copia della lettera di dimissioni, dovrà essere comunicata entro il termine sopra indicato a Regione Toscana, Direzione Affari legislativi, giuridici ed istituzionali, Piazza dell'Unità 1, 50123 Firenze (oppure alla casella PEC regionetoscana@postacert.toscana.it)
2. di impegnarsi, se nominato, a comunicare tempestivamente il sopravvenire di cause di inconferibilità e/o incompatibilità di cui ai punti da 1 a 4 della precedente dichiarazione, dandone immediato avviso alla Regione Toscana, Direzione Affari legislativi, giuridici ed istituzionali, Piazza dell'Unità 1, 50123 Firenze (oppure alla casella PEC regionetoscana@postacert.toscana.it)

Data 29 novembre 2018

Firma _____

A large black rectangular redaction covers the signature area, obscuring the name and any handwritten notes.

Allegati:

- copia non autenticata di un documento di identità in corso di validità

ELENCO DEGLI INCARICHI E DELLE CARICHE RICOPERTE IN ENTI E ORGANISMI VARI

Il sottoscritto __Mario Braga

nato ad Adria (RO) il 3 dicembre 1956

- ai sensi degli articoli 46 e 47 del d.p.r. 28 dicembre 2000, n. 445 (Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa), consapevole dei controlli sulla veridicità delle dichiarazioni che l'amministrazione procedente è tenuta ad effettuare, ai sensi dell'art. 71 dello stesso DPR 445/2000 e delle sanzioni previste dagli artt. 75 e 76 dello stesso DPR 445/2000

DICHIARA

di aver ricoperto i seguenti incarichi/cariche:

ENTE/ SOCIETA'/Altro	MANDATO	DURATA NATURALE(espressa in anni o mesi)	DATA INIZIO (gg/mm/aaaa)	DATA FINE (gg/mm/aaaa)	NOMINATO/
Agenas	Coordiante Nazionale PNE	4 anni, 8 mesi	01/04/2014	Ad oggi	
RSA Velletri – Gruppo IDI Sanità	Direttore Generale	10 mesi	01/05/2013	31/03/2014	
Ospedale IDI- IRCCS, Ospedale San Carlo – Gruppo IDI Sanità	Direttore Generale	5 mesi	01/12/2012	30/04/2013	
Ospedale San Carlo di Nancy – Gruppo IDI Sanità	Direttore Sanitario	3 mesi	01/09/2012	30/11/2012	
Regione Lazio	Dirigente Area Programmazione della rete ospedaliera(pubblica- privata-policlinici universitari) e ricerca	1 anno	01/08/2011	31/08/2012	
Ospedale San Carlo di Nancy – Gruppo IDI Sanità	Direttore Sanitario	5 anni	07/2006	07/2011	
Croce Rossa Italiana	Direttore Sanitario Nazionale	3 anni	06/2003	06/2006	
Policlinico Umberto I° - Roma	Direttore Sanitario Aziendale	2 anni	05/2001	05/2003	
Istituto Dermopatico dell'Immacolata	Direttore Laboratorio di ricerca "Sistemi di Qualità in Sanità"	2 anni, 10 mesi	06/1998	04/2001	
Agenzia per i Servizi Sanitari Regionali - Roma	Direttore del settore "Epidemiologia, Statistica Economia Sanitaria"	2 anni, 11 mesi	06/1995	05/1998	

Data_29 novembre 2018

Firma

