



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

Oggetto: Dichiarazione ai fini della nomina in qualità di Direttore generale delle Aziende sanitarie locali, delle Aziende Ospedaliere-universitarie e degli Enti del Servizio Sanitario Regionale

Il/La sottoscritto/a MARIA LETIZIA CASANI

nato/a a ORTONOVO (SP) il 04/06/1964

ai fini della nomina in qualità di Direttore Generale

- dell' Azienda Usi TOSCANA NORD OVEST
 dell' Azienda Ospedaliere-universitaria _____
 dell'Ente _____

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 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;
- consapevole che, ai sensi dell'articolo 20, comma 5, del D. Lgs. 39/2013 (Disposizioni in materia di inconfenibilità 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) la dichiarazione mendace comporta la inconfenibilità di qualsivoglia incarico di cui allo stesso decreto legislativo per un periodo di 5 anni

Con riferimento alle cause di INCONFERIBILITA'

1. Di non incorrere in alcuna delle cause di inconfiribilit  previste dagli artt. 3, 5 e 8 del D. Lgs. 39/2013
2. Di non trovarsi in alcuna delle situazioni previste dall' art. 7, comma 1, del D. Lgs. 235/2012
3. Di non trovarsi in alcuna delle situazioni previste dall' art. 3, comma 11, del D. Lgs. 502/1992
4. Di non essere stato condannato con sentenza definitiva per violazione della L. 25 gennaio 1982, n. 17 (Norme di attuazione dell'art. 18 della Costituzione in materia di associazioni segrete e scioglimento della associazione denominata Loggia P2), ai sensi dell' art. 8 della l.r. 68/1983
5. Di non incorrere nei divieti di cui all' articolo 5, comma 9, del D.L. 95/2012 (convertito con L. 135/2012)

Con riferimento alle cause di INCOMPATIBILITA' ¹

6. Di non trovarsi in alcuna delle situazioni di incompatibilit  previste dall' art. 10 del D. Lgs. 39/2013
ovvero
 di trovarsi nella seguente situazione di incompatibilit  prevista dall' art. 10 del D. Lgs. 39/2013

7. Che il proprio coniuge, parente o affine entro il secondo grado non si trova in alcuna delle situazioni di incompatibilit  previste dall' art. 10 del D. Lgs. 39/2013
ovvero
 che il proprio coniuge, parente o affine entro il secondo grado si trova nella seguente situazione di incompatibilit  prevista dall' art. 10 del D. Lgs. 39/2013 (in tal caso indicare nome, cognome e grado di parentela del soggetto)

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

8. Di non trovarsi in alcuna delle situazioni di incompatibilità previste dall' art. 14 del D. Lgs. 39/2013

ovvero

di trovarsi nella seguente situazione di incompatibilità prevista dall' art. 14 del D. Lgs. 39/2013

9. 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. 39/2013

10. Di non trovarsi in alcuna delle situazioni di incompatibilità previste dall' art. 3bis, comma 10, del D. Lgs. 502/1992

ovvero

di trovarsi nella seguente situazione di incompatibilità prevista dall' art. 3bis, comma 10, del D. Lgs. 502/1992

e di essere consapevole che la rimozione di tale incompatibilità è condizione per l'acquisizione della carica di direttore generale

Data

28/01/2019

Firma



Il/La sottoscritto/a MARIA LETIZIA CASANI

DICHIARA INOLTRE

1. di essere a conoscenza del fatto che, in base a quanto dichiarato al punto 7 della precedente dichiarazione, decadrà dalla nomina se il soggetto interessato non avrà provveduto, entro 15 giorni dalla nomina stessa, a dimettersi dall'incarico o dalla carica incompatibile; tali dimissioni dovranno essere comunicate 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 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 6, 8 e 9; 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)
3. di impegnarsi, se nominato, a comunicare tempestivamente il sopravvenire di cause di inconferibilità e/o incompatibilità di cui ai punti da 1 a 9 della precedente dichiarazione, (comprese quelle derivate da incarichi e/o cariche ricoperti e/o svolte dal coniuge e/o da parente o affine entro il secondo grado) 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 28/01/19

Firma 

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/La sottoscritto/a MARIA LETIZIA CASANInato/a a ORTONOVO (SP)il 07/06/1964

- 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	ORGANO/ORGANISMO	DURATA NATURALE MANDATO (espressa in anni o mesi)	DATA INIZIO (gg/mm/aaaa)	DATA FINE (gg/mm/aaaa)	NOMINATO/ DESIGNATO DA
USL TOSCANA NORD OVEST	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	IN CORSO	07/03/2016	IN CORSO	DG
USL TOSCANA NORD OVEST	DIRETTORE STRUTTORE COMPL.	2 MESI	01/01/2016	07/03/2016	DG
ESTAR	DIRETTORE STRUTTORE DEPARTAMENT	1 ANNO	01/01/2015	31/12/2015	DG
AZIENDA USL 5 PISA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	6 ANNI	17/03/2008	31/12/2014	DG
AZIENDA USL 6 LIVORNO	DIRETTORE U.O.	2 ANNI	26/01/2006	15/01/2008	DG
AZIENDA USL 6 LIVORNO	DIRETTORE U.O.	2 ANNI	06/10/2004	25/06/2006	DG
AZIENDA USL 6 LIVORNO	DIRETTORE U.O.	2 ANNI	01/01/2002	30/09/2004	DG

Data

28/01/2019

Firma

