

Alla Regione Toscana  
Direzione generale della Giunta  
regionale  
[regionetoscana@postacert.toscana.it](mailto:regionetoscana@postacert.toscana.it)

Oggetto: Dichiarazione annuale sulla insussistenza di cause di inconfiribilità e/o di cause di incompatibilità sopravvenute, ai sensi degli articoli 3 e 20, del Decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39 (*Disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190*)

Il/La sottoscritto/a MARCO DEL MEDICO

nato/a a FIRENZE

il 4 MAGGIO 1960

in relazione all'incarico di amministratore/direttore/presidente dell'ente pubblico:

PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE DELL'AZIENDA REGIONALE DSU

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 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' sopravvenute

1.  Di non incorrere in alcuna delle cause di inconfiribilità previste dall'art. 3 del D. Lgs. 39/2013.

ovvero

di incorrere nella seguente causa di inconfiribilità prevista dall'art. 3 del D. Lgs. 39/2013:

---

---

Con riferimento alle cause di INCOMPATIBILITA'

2.  Di non trovarsi in alcuna delle situazioni di incompatibilità di incarichi di cui all'art. 9 del D. Lgs. 39/2013

ovvero

di trovarsi nella seguente situazione di incompatibilità di cui all'art. 9 del D. Lgs. 39/2013  
(indicare la data da cui si è verificata la situazione)

---

---

3.  Di non trovarsi in alcuna delle situazioni di incompatibilità di incarichi di cui all'art. 11 del D. Lgs. 39/2013

ovvero

di trovarsi nella seguente situazione di incompatibilità di cui all'art. 11 del D. Lgs. 39/2013  
(indicare la data da cui si è verificata la situazione)

---

---

4.  Di non trovarsi in alcuna delle situazioni di incompatibilità di incarichi di cui all'art. 12 del D. Lgs. 39/2013

ovvero

di trovarsi nella seguente situazione di incompatibilità di cui all'art. 12 del D. Lgs. 39/2013  
(indicare la data da cui si è verificata la situazione)

---

---

5.  Di non trovarsi in alcuna delle situazioni di incompatibilità di incarichi di cui all'art. 14 del D. Lgs. 39/2013

ovvero

- di trovarsi nella seguente situazione di incompatibilità di cui all'art. 14 del D. Lgs. 39/2013  
(indicare la data da cui si è verificata la situazione)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

6.  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  
(indicare la data da cui si è verificata la situazione)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Data

23/5/2022

Firma



II/La sottoscritto/a

MARCO DEL MEDICO

#### DICHIARA INOLTRE

1. di essere a conoscenza del fatto che, ai sensi dell'articolo 19 del D.lgs. 39/2013, in seguito alla contestazione di una eventuale causa di incompatibilità da parte del responsabile per la prevenzione della corruzione, decadrà dalla nomina, ed il contratto di lavoro eventualmente sottoscritto sarà risolto, qualora non operi, entro il termine perentorio di 15 giorni dalla contestazione, la scelta tra la permanenza nell'incarico in corso e lo svolgimento degli incarichi e/o cariche risultati con esso incompatibili;
2. di impegnarsi a comunicare tempestivamente il sopravvenire di cause di inconfiribilità e/o incompatibilità di cui ai punti da 1 a 6 della precedente dichiarazione, dandone immediato avviso alla Regione Toscana, Direzione generale della Giunta regionale, casella PEC [regionetoscana@postacert.toscana.it](mailto:regionetoscana@postacert.toscana.it).
3. di essere a conoscenza del fatto che, ai sensi dell'articolo 3, comma 6, del D.lgs. 39/2013, nel caso di condanna, anche non definitiva, per uno dei reati di cui ai commi 2 e 3 dello stesso art. 3, sono sospesi l'incarico e l'efficacia del contratto di lavoro eventualmente stipulato, con le conseguenze previste dal medesimo articolo.

Data

23/5/2022

Firma



Allegati:

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