



Al Responsabile Prevenzione Corruzione e Traspa.

Al Direttore UOC Gestione Risorse L

**DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA/SUSSISTENZA
DI CONFLITTO D'INTERESSE**

font

(dichiarazione sostitutiva resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n°445)

Il/la sottoscritto/a dot. CORONATI DOMENICO nat
PIEMONTE ITALIANO (CE) il 22-04-59 residente a SAN PIETRO
SANVITICO (CE) VIA TORELLONE S.ME.
Dipendente dell'Azienda ASL Caserta in qualità di VETERINARIO SPEC. ANIM. "AREA 11"
servizio presso in U.O.C./U.O.S./U.F./ Sezione DISINFEZIONE TEANO, 14 MARINO P.L.

avvalendosi delle disposizioni di cui agli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, sotto propria per
responsabilità

DICHIARA

ai sensi e per gli effetti degli artt. 6 e 7 del D.P.R. 16 aprile 2013, n. 62 nonché del Codice di condotta
dei dipendenti della ASL Caserta di cui alla Deliberazione n. 91 del 31.01.2014

di non aver avuto negli ultimi 3 anni rapporti diretti o indiretti di collaborazione in qualunque
retribuiti, con soggetti privati

di aver avuto negli ultimi 3 anni rapporti diretti o indiretti di collaborazione in qualunque
retribuiti, con seguenti soggetti
056CE005-076CE008-076CE118-025CE033-076CE130-080CE071-057CE020
057CE022-009CE113-041CE217-041CE112-041CE040-041CE046-101CE003
088CE010-012CE005-012CE063-027CE095

che non sussistono tuttora rapporti finanziari tra il sottoscritto ed i soggetti con i quali ha avuto i p
rapporti di collaborazione;

che sussistono tuttora rapporti finanziari tra il sottoscritto ed i soggetti con i quali ha avuto i p
rapporti di collaborazione, che si elencano
soggetto: 056CE005-076CE008-076CE118-025CE033-076CE130-080CE071
057CE020-057CE022-009CE113-041CE217-041CE112-041CE040
041CE046-101CE003-088CE010-012CE005-012CE063-027CE095

che non sussistono tuttora rapporti finanziari tra i parenti o affini entro il secondo grado, il coniug
convivente del sottoscritto ed il soggetto con il quale ha avuto i predetti rapporti di collaborazione;

che sussistono tuttora rapporti finanziari tra i parenti o affini entro il secondo grado, il coniug
convivente del sottoscritto ed i soggetti seguenti con i quali ha avuto i predetti rapp
collaborazione:

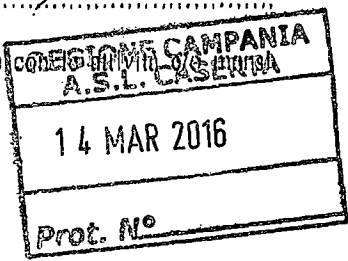
.....
.....;

che i soggetti privati di cui sopra non hanno interessi in attività o decisioni inerenti all'
limitatamente alle pratiche affidate al sottoscritto;

che i soggetti privati di cui sopra hanno interessi in attività o decisioni inerenti all'ufficio, limitat
ulle pratiche affidate al sottoscritto e, più precisamente i soggetti di seguito l

.....
.....

Dichiara altresì che:
 non sussistono situazioni di conflitto, anche potenziale, di interesse con i soggetti di cui sopra
responsabilità attribuite al sottoscritto;



Esistono situazioni di conflitto, anche potenziale, di interesse con le attività o/o mansioni attribuite al sottoscritto di

Dichiaro di impegnarsi a segnalare tempestivamente al Responsabile della struttura di assegnazione eventuali situazioni di conflitto, anche potenziale, di interesse che dovessero verificarsi.

A tal fine dichiaro di aver preso visione del Codice di comportamento dei dipendenti dell'Azienda e, in particolare, degli artt. 6 e 7 di seguito riportati:

"Art. 6 - Comunicazione degli interessi finanziari e conflitti d'interesse

1. Ferma restando gli obblighi di trasparenza previsti da leggi e regolamenti, il dipendente, all'atto dell'assegnazione all'ufficio, informa per iscritto il dirigente dell'ufficio di tutti i rapporti, diretti o indiretti, di collaborazione con soggetti privati in qualunque modo retribuiti che lo stesso abbia o abbia avuto negli ultimi tre anni, precisando: a) se la persona, o i suoi parenti o affini entro il secondo grado, il coniuge o il convivente abbiano ancora rapporti fin con il soggetto con cui ha avuto i predetti rapporti di collaborazione; b) se tali rapporti siano intercorsi o intercorrono con soggetti che abbiano interessi in attività o decisioni inerenti all'ufficio, limitatamente alle pratiche a lui affidate.

2. Il dipendente si astiene dal prendere decisioni o svolgere attività inerenti alle sue mansioni in situazioni di conflitto, anche potenziale, di interesse con interessi personali, del coniuge o convivente, di parenti, di affini entro il secondo grado. Il conflitto può riguardare interessi di qualsiasi natura, anche non patrimoniali, come quelli derivanti dall'intento di voler assolvere pressioni politiche, sindacali o dei superiori gerarchici."

"Art. 7 - Obbligo di astensione

1. Il dipendente si astiene dal partecipare all'adozione di decisioni o ad attività che possano coinvolgere i propri, ovvero di suoi parenti, affini entro il secondo grado, del coniuge o di conviventi, oppure di persone con cui abbia rapporti di frequentazione abituale, ovvero di soggetti od organizzazioni con cui egli o il coniuge abbia pendente o grave indebita o rapporti di credito o debito significativi, ovvero di soggetti od organizzazioni di cui sia amministratore, procuratore o agente, ovvero di enti, associazioni anche non riconosciute, comitati, società stabilimenti di cui sia amministratore o gerente o dirigente. Il dipendente si astiene in ogni altro caso in cui o gravi ragioni di opportunità. Sull'astensione decide il responsabile dell'ufficio di appartenenza."

Allega copia del documento di riconoscimento, ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. n. 445/00 e dichiara di essere consapevole delle norme penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/00 e s.m.i. applicabili in caso di dichiarazioni mendaci o contenenti dati non più rispondenti a verità o della decadenza del beneficio eventualmente conseguito al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 1 del richiamato D.P.R. n. 445/00, nonché dei controlli che questa Amministrazione è tenuta ad effettuare in relazione alla veridicità delle dichiarazioni presentate, secondo le modalità indicate dall'art. 71 del medesimo D.P.R. 445/00.

L. 15/02/2016

Firma

Dichiaro, infine, di essere informato ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 D.Lgs. 30/06/2003 n. 196 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

L. 15/02/2016

Firma

**DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA/SUSSISTENZA
DI CAUSE DI INCONFERIBILITA' E INCOMPATIBILITA'
AI SENSI DEL D.LGS. N. 39/2013**

(dichiarazione sostitutiva resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n°445)

Il/la sottoscritto/a dot. CORONATI DOMENICO na'
PIEDIMONTE MATESE (CE) il 22-04-1959, residente a SAN PIETRO
S.A.M.M.T. Co. (CE), VIA TORELLONE S.M.E.
nella Sua qualità di VETERINARIO SPECIAL. AMBULAT. "AREA A" della Azienda ASL di Caser

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n°44, sotto propria personale responsa
consapevole delle sanzioni civili, amministrative, penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e
negli atti, richiamate dall'art. 76 DPR 28 dicembre 2000, n. 445, e consapevole, inoltre, che a
dell'art. 20 del D.Lgs. n. 39/2013, ferma restando ogni altra responsabilità, la dichiarazione me:
accertata dalla stessa amministrazione, nel rispetto del diritto di difesa e del contradd.
dell'interessato, comporta la inconferibilità di qualsivoglia incarico di cui al decreto in oggetto i
periodo di 5 anni

DICHIARA

che non sussistono cause di inconferibilità di incarichi, incompatibilità di incarichi o svolgimento
funzioni presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, provi.
D.l.gs. n. 39/2013;

- che sussistono una o più cause di inconferibilità, previste dal D.Lgs. n. 39/2013, di seguito indicate
- essere stato condannato/a, anche con sentenza non passata in giudicato, per reati di cui al
titolo II libro II codice penale (o sentenza di applicazione della pena ai sensi dell'art. 444 c.p.
 - aver svolto o aver ricoperto incarichi o cariche in enti di diritto privato regolati o finanz.
Servizio Sanitario Regionale della Campania, nel 2 anni precedenti al conferimento dell'incarico;
 - di essere stato candidato in elezioni europee, nazionali, regionali o locali in collegi di
che comprendano il territorio della Azienda ASL di Caserta, nel 5 anni precedenti al confer
dell'incarico;
 - aver esercitato la funzione di Presidente del Consiglio dei Ministri, ministro, vicemin
sottosegretario nel Ministero della salute o in altra amministrazione dello stato o di amminis.
di ente pubblico o ente di diritto privato in controllo pubblico nazionale che svolga funzioni c

controllo, vigilanza o finanziamento del sistema sanitario nazionale, nei 2 anni precedenti conferimento dell'incarico;

aver esercitato la funzione di parlamentare, nell'anno precedente al conferimento dell'incarico;

aver ricoperto la carica di componente della Giunta o del Consiglio della Regione Campania amministratore di ente pubblico o ente di diritto privato in controllo pubblico regionale svolga funzioni di controllo, vigilanza o finanziamento del SSR, nei 3 anni precedenti conferimento dell'incarico;

aver fatto parte della giunta o del consiglio della Provincia, di un comune con popolazione superiore ai 15.000 o di una forma associativa tra comuni avente la medesima popolazione. territorio è compreso nel territorio della ASL di Caserta, nei 2 anni precedenti al conferimento dell'incarico;

altre cause di incompatibilità di indicare.....

che sussistono una o più cause di incompatibilità, previste dal D.Lgs. n. 39/2013, di seguito indicate

ricoprire incarichi o cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dal Servizio Sanitario della Regione Campania ovvero che dette cariche o incarichi siano assunti o mantenuti dal coniuge o dal parente o affine entro il secondo grado;

svolgere in proprio attività professionali regolati, finanziate o comunque retribuite dal Servizio Sanitario della Regione Campania ovvero che dette attività siano assunte o mantenute dal coniuge o dal parente o affine entro il secondo grado;

esercitare la funzione di Presidente del Consiglio dei Ministri, ministro, viceministro, sottosegretario nel Ministero della salute o in altra amministrazione dello stato o di amministrazione di ente pubblico o ente di diritto privato in controllo pubblico nazionale siano assunti o mantenuti dal coniuge o dal parente o affine entro il secondo grado che svolga funzioni di controllo, vigilanza o finanziamento del sistema sanitario nazionale o di parlamentare;

ricoprire la carica di componente della Giunta o del Consiglio della Regione Campania amministratore di ente pubblico o ente di diritto privato in controllo pubblico regionale che svolga funzioni di controllo, vigilanza o finanziamento del SSR;

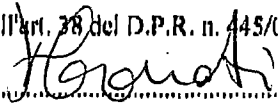
ricoprire la carica della giunta o del consiglio di una provincia, di un comune con popolazione superiore ai 15.000 abitanti o di una forma associativa tra comuni avente la medesima popolazione della medesima regione;

ricoprire la carica di presidente o amministratore delegato di enti di diritto privato in controllo pubblico da parte della regione nonché di province, comuni con popolazione superiore ai 15.000 abitanti o di forme associative tra comuni aventi la medesima popolazione della stessa regione;

altre cause di incompatibilità di indicare.....

Allega a copia del documento di riconoscimento, ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. n. 445/00.

Li. 15/02/2016

Firma 

Dichiaro, infine, di essere informato ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 D.Lgs. 30/06/2003 n. 196 dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Li. 15/02/2016

Firma 

Al Responsabile Prevenzione Corruzione e Traspar

Al Direttore UOC Gestione Risorse L

**DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA/SUSSISTENZA
DI CAUSE INCOMPATIBILITÀ**

(dichiarazione sostitutiva resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n°445)

Il/la sottoscritto/a dot. CORONATI, DOMENICO n.
PIEDIMONTE MATESE (CE) il 22-04-1959 residente a SAN POTITO
SAMNITICO (CE) VIA TORELLONE SNC
nella Sua qualità di MEDICO VETERINARIO SPEC. AMBULATORIALE AREA A della Azienda ASL di C
al sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, sotto propria per
responsabilità

che per la funzione di MEDICO VETERINARIO SPECIALISTA AMBULATORIALE
AREA A

non sussiste alcuna delle cause di incompatibilità in conformità alla normativa vigente alla di
conferimento della suddetta funzione ai sensi dall'art. 29-ter (Disposizioni transitorie in mate
incompatibilità di cui al decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39) del D.L. n. 69 del 21 giugno
convertito nella Legge 9 agosto 2013 n. 98;

oppure

Il sono sopravvenute a far data dal le cause di incompatibilità di
indicate:

Si Impegna altresì a comunicare tempestivamente all'Amministrazione eventuali cause di incompatibil
dovessero verificarsi prima della scadenza dell'incarico e/o funzione nonché a rendere analoga dichiar
con cadenza annuale ai sensi dell'art. 20 del D. Lgs. 39/2013.

Allega copia del documento di riconoscimento, ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. n. 445/00 e dichiara di e
conoscenza delle norme penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/00 e s.m.i. applicabili in e
dichiarazioni mendaci o contenenti dati non più rispondenti a verità e della decadenza dei b
eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui al
del richiamato D.P.R. n. 445/00, nonché dei controlli che questa Amministrazione è tenuta ad effett
relazione alla veridicità delle dichiarazioni presentate, secondo le modalità indicate dall'art. 71 del me
D.P.R. 445/00.

L. 15/02/2016

Firma Coronati

Dichiara, infine, di essere informato ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 D.Lgs. 30/06/2003 n. 19
dai personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'amb
procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

L. 15/02/2016

Firma Coronati