

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(ex artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445)
SULL'INSUSSISTENZA DELLE CAUSE DI INCONFERIBILITÀ ED
INCOMPATIBILITÀ DI CUI AL D. LGS. 8 APRILE 2013, N.39

Il sottoscritto ANTONIO FALOSSÌ nato a Pontedera prov. (PI) il 28/06/1963 nella sua qualità di
CONSIGLIERE DEL COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI DELL'ORDINE DEI FARMACISTI DELLA PROVINCIA DI PISA
consapevole delle responsabilità civili, amministrative e penali, relative a dichiarazioni false o mendaci, ai sensi
dell'art.76 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., nonché delle sanzioni di cui all'art. 20, comma 5, del D. Lgs. n. 39/2013
e s.m.i., sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

di non incorrere in alcuna delle cause di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche
amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, previsti dal D. Lgs. 8 aprile 2013, n.39.

In particolare, ai fini delle cause di inconferibilità

X di non avere riportato condanna, anche con sentenza non passata in giudicato, per uno dei reati previsti dal
capo I del titolo II del libro secondo del Codice penale (art. 3 D.Lgs. 39/2013);

X di non avere svolto incarichi e ricoperto cariche, nei due anni precedenti, in ente pubblico o in ente di diritto
privato in controllo pubblico regionale che svolga funzioni di controllo, vigilanza o finanziamento del Servizio
Sanitario regionale (artt. 4 e 5 D.Lgs. 39/2013);

X di non trovarsi nelle cause di inconferibilità di cui all'art.8 del D.Lgs.39/2013;

e, ai fini delle cause di incompatibilità

X di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 9, comma 1 e comma 2, del D.Lgs.39/2013

X di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 10 del D.Lgs.39/2013;

X di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 12 del D.Lgs.39/2013;

X di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 13 del D.Lgs.39/2013;

X di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 14 del D.Lgs.39/2013;

di essere stato informato che, ai sensi dell'art. 20, comma 3, del D.Lgs. 39/2013, la presente dichiarazione sarà
pubblicata nella sezione "Amministrazione Trasparente" del sito web istituzionale dell'Ordine dei Farmacisti
della Provincia di Pisa.

Il sottoscritto si impegna a presentare annualmente la presente dichiarazione (art.20, comma 2) ed a
comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente rendendo se del caso una
nuova dichiarazione sostitutiva.

Trattamento dei dati

Il sottoscritto dichiara di essere stato informato che, ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs 30 giugno 2003,n.196,
e s.m.i. che i dati personali saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente per le finalità per
le quali la presente dichiarazione viene resa.

Pisa, 05/09/2022

F.to Dr. Antonio Falossi

In fede

La dichiarazione in originale e la copia del documento d'identità sono depositati presso la segreteria

**DICHIARAZIONE INSUSSISTENZA DI SITUAZIONI DI
CONFLITTO DI INTERESSE**

Dichiarazione sostitutiva ai sensi del D.P. R. n. 44512000

Il sottoscritto Antonio Falossi nato a Pontedera (PI) il 28/06/1963 residente a Lajatico (PI), in qualità di Consigliere del Collegio dei Revisori dei conti dell'Ordine dei Farmacisti della provincia di PISA sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti

DICHIARA

che non sussistono situazioni di conflitto di interesse anche potenziali, rispetto ai procedimenti amministrativi fino a oggi seguiti, ai sensi e per gli effetti dell'art. 6 bis della Legge 241/90, degli art.

6 e 7 del D.P.R. n. 62/2013 e delle misure previste dal PNA;

- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali e sopravvenuti motivi ostativi.

Pisa, 05/09/2022

IN FEDE

F.to Dr. Antonio Falossi
