

DICHIARAZIONE ANNUALE OBBLIGATORIA SULLA ASSENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITA'

(Art. 20, comma 2, del D.Lgs. 39/2013)

Io sottoscritto/a (cognome e nome) GIBERTON CHIARA
in relazione alla nomina a direttore generale nell'AUSL denominata
IRCCS AZ. OSP. UNIV. DI BOLOGNA

valendomi delle disposizioni di cui al D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 della normativa suindicata per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci nonché delle conseguenze di cui all'art. 75, comma 1, del medesimo D.P.R. e di cui all'art. 20, comma 5, del D.Lgs. 39/2013,

valendomi delle disposizioni di cui al D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445

consapevole

delle sanzioni previste dall'art. 76 della normativa suindicata per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci nonché delle conseguenze di cui all'art. 75, comma 1, del medesimo D.P.R. e di cui all'art. 20, comma 5, del D.Lgs. 39/2013, sotto la mia personale responsabilità, ai fini di quanto previsto dal D.Lgs. 39/2013 recante "Disposizioni in materia di inconferibilità 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", consapevole anche della nullità degli incarichi conferiti in violazione delle disposizioni del D.Lgs. n. 39/2013

DICHIARO

- di non essere titolare di incarichi o cariche in Enti di diritto privato regolati o finanziati dal Servizio Sanitario Regionale emiliano-romagnolo (art. 10, comma 1, lett. a, del D.Lgs. n. 39/2013);
- di non svolgere in proprio attività professionale regolata o finanziata dal Servizio Sanitario Regionale emiliano-romagnolo (art. 10, comma 1, lett. b, del D.Lgs. n. 39/2013);
- che né il coniuge, né un parente o un affine entro il secondo grado del sottoscritto si trovano in una delle situazioni indicate alle precedenti lettere a) e b) (art. 10, comma 2, del D.Lgs. n. 39/2013);
- di non essere titolare di una delle seguenti cariche (art. 14 del D.Lgs. n. 39/2013):
 - Parlamentare, Presidente del Consiglio dei Ministri, Ministro, Viceministro, Sottosegretario di Stato, Commissario straordinario del Governo di cui all'art. 11 della L. 23.8.1988, n. 400, Amministratore di ente pubblico o di Ente di diritto privato in controllo pubblico nazionale che svolga funzioni di controllo, vigilanza o finanziamento del Servizio Sanitario Nazionale;
 - componente della Giunta regionale o dell'Assemblea legislativa della Regione Emilia-Romagna o Amministratore di Ente pubblico o di Ente di diritto privato, in controllo pubblico della Regione Emilia-Romagna, che svolga funzioni di controllo, vigilanza o finanziamento del Servizio Sanitario Regionale emiliano-romagnolo;
 - componente di una Giunta o di un Consiglio di una provincia o di un comune con popolazione superiore a 15.000 abitanti (o associazione tra comuni che raggiungano assieme la medesima popolazione) del territorio emiliano-romagnolo;
 - Presidente o Amministratore delegato di Enti di diritto privato in controllo pubblico da parte della Regione, nonché di Province, Comuni con popolazione superiore a 15.000 abitanti i (o associazione tra comuni che raggiungano assieme la medesima popolazione) del territorio emiliano-romagnolo.

Data 19/12 Firma (nome e cognome) _____

** la firma, se possibile, va fatta digitalmente specificando nel modulo "Firmato digitalmente", altrimenti occorre acquisire la firma autografa, con fotocopia del documento di identità in corso di validità, oppure autenticare la firma (vd. spazio riservato)*

Spazio riservato all'ufficio ricevente, da utilizzare **In alternativa** all'acquisizione della fotocopia del documento di identità in corso di validità

Certifico apposta in mia presenza la firma del dichiarante

_____ Il dipendente addetto (timbro e firma)*

** il dipendente addetto è individuato e incaricato dal responsabile della struttura di assegnazione del dichiarante, preferibilmente tra i collaboratori assegnati alla sua segreteria.*

INFORMATIVA per il trattamento dei dati personali
ai sensi dell'art. 13 del Regolamento europeo n. 679/2016

1.Premessa

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento europeo n. 679/2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, la Giunta della Regione Emilia-Romagna, in qualità di "Titolare" del trattamento, è tenuta a fornirle informazioni in merito all'utilizzo dei suoi dati personali.

2. Identità e dati di contatto del titolare del trattamento

Il Titolare del trattamento dei dati personali di cui alla presente Informativa è la Giunta della Regione Emilia-Romagna, con sede in Bologna, Viale Aldo Moro n. 52, cap 40127.

Al fine di semplificare le modalità di inoltro e ridurre i tempi per il riscontro si invita a presentare le richieste, di cui al precedente paragrafo, alla Regione Emilia-Romagna, Ufficio per le relazioni con il pubblico (Urp), per iscritto o recandosi direttamente presso lo sportello Urp.

L'Urp è aperto dal lunedì al venerdì dalle 9 alle 13 in Viale Aldo Moro 52, 40127 Bologna (Italia); telefono 800-662200, fax 051-527.5360, e-mail urp@regione.emilia-romagna.it.

3. Responsabile della protezione dei dati personali

Il Responsabile della protezione dei dati designato dall'Ente è contattabile all'indirizzo mail dpo@regione.emilia-romagna.it o presso la sede della Regione Emilia-Romagna di Viale Aldo Moro n. 30, Bologna.

4. Responsabili del trattamento

L'Ente può avvalersi di soggetti terzi per l'espletamento di attività e relativi trattamenti di dati personali di cui mantiene la titolarità. Conformemente a quanto stabilito dalla normativa, tali soggetti assicurano livelli esperienza, capacità e affidabilità tali da garantire il rispetto delle vigenti disposizioni in materia di trattamento, ivi compreso il profilo della sicurezza dei dati.

L'Ente formalizza istruzioni, compiti ed oneri in capo a tali soggetti terzi con la designazione degli stessi a "Responsabili del trattamento" e sottopone tali soggetti a verifiche periodiche al fine di constatare il mantenimento dei livelli di garanzia registrati in occasione dell'affidamento dell'incarico iniziale.

5. Soggetti autorizzati al trattamento

I Suoi dati personali sono trattati da personale interno previamente autorizzato e designato quale incaricato del trattamento, a cui sono impartite idonee istruzioni in ordine a misure, accorgimenti, modus operandi, tutti volti alla concreta tutela dei Suoi dati personali.

6. Finalità e base giuridica del trattamento

Il trattamento dei suoi dati personali viene effettuato dalla Giunta della Regione Emilia-Romagna per lo svolgimento di funzioni istituzionali e, pertanto, ai sensi dell'art. 6 comma 1 lett. e) non necessita del suo consenso. I dati personali sono trattati per la seguente finalità:

-verifica di persistente assenza di cause di incompatibilità ex D.lgs. n. 39/2013 per potere conservare l'incarico

7. Categorie di soggetti destinatari

I dati personali, acquisiti con il presente modulo, devono essere oggetto di diffusione mediante pubblicazione nella sezione Amministrazione trasparente del sito web istituzionale della Regione Emilia-Romagna, ai sensi di quanto previsto dall'art. 20 del D.Lgs. n. 39/2013.

8. Trasferimento dei dati personali a Paesi extra Ue

I Suoi dati personali non sono trasferiti al di fuori dell'Unione europea, eccetto la possibilità di accesso agli stessi, tramite il web, anche da paesi extra Ue.

9. Periodo di conservazione

I suoi dati sono conservati per un periodo non superiore a quello necessario per il perseguimento delle finalità sopra menzionate. A tal fine, anche mediante controlli periodici, viene verificata costantemente la stretta pertinenza, non eccedenza e indispensabilità dei dati rispetto al rapporto, alla prestazione o all'incarico in corso, da instaurare o cessati, anche con riferimento ai dati che Lei fornisce di propria iniziativa. I dati che, anche a seguito delle verifiche, risultano eccedenti o non pertinenti o non indispensabili non sono utilizzati, salvo che per l'eventuale conservazione, a norma di legge, dell'atto o del documento che li contiene.

10. I suoi diritti

Nella sua qualità di interessato, Lei ha diritto di:

- accesso ai dati personali;
- ottenere la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano;
- opporsi al trattamento;
- proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali.

11. Conferimento dei dati

Il conferimento dei Suoi dati è facoltativo, ma necessario per il conseguimento delle finalità indicate al precedente paragrafo 6 (mantenimento dell'incarico).

DICHIARAZIONE DELLA SITUAZIONE PATRIMONIALE

DATI ANAGRAFICI del DICHIARANTE

Cognome	GIBERTONI
Nome	CHIARA
Data di nascita	

SEZ. 1

BENI IMMOBILI (Terreni e Fabbricati)			
Natura del diritto (1)	Descrizione dell'immobile (2)	Comune e Prov.	Annotazioni (3)
COMPROPRIETA	5 VANI	MODENA (MO)	10 %

- (1) Specificare se trattasi di: proprietà, comproprietà, superficie, enfiteusi, usufrutto, uso, abitazione, servitù, ipoteca.
- (2) Specificare: il numero dei vani (se trattasi di fabbricato); la superficie (se trattasi di terreno).
- (3) Ad esempio, indicare la quota di proprietà.

SEZ. 2

BENI MOBILI ISCRITTI IN PUBBLICI REGISTRI			
Autovetture	CV fiscali / KW potenza	Anno di immatricolazione	Annotazioni
Motocicli			
Aeromobili			
Imbarcazioni da diporto			

SEZ.3

PARTECIPAZIONI IN SOCIETA'		
SOCIETA' (denominazione e sede)	Numero azioni possedute o quote societarie	Annotazioni
FUNZIONI DI AMMINISTRATORE / SINDACO IN SOCIETA'		
SOCIETA' (denominazione e sede)	Natura dell'incarico	Annotazioni

SEZ. 5 Attestazioni concernenti il coniuge non separato, il/i figlio/i maggiorenne/i e i parenti entro il secondo grado di parentela (Nonno/a, nipote/i, fratello/i, sorella/e)

COGNOME E NOME	IN QUALITA' DI : *	CONSENSO
TALAMI ANDREA	CONIUGE	<input type="checkbox"/> PRESTA IL CONSENSO <input checked="" type="checkbox"/> NON PRESTA IL CONSENSO
TALAMI FRANCESCA	FIGLIA	<input type="checkbox"/> PRESTA IL CONSENSO <input checked="" type="checkbox"/> NON PRESTA IL CONSENSO
TALAMI MARCO	FIGLIO	<input type="checkbox"/> PRESTA IL CONSENSO <input checked="" type="checkbox"/> NON PRESTA IL CONSENSO
TALAMI SOPHIA	FIGLIA	<input type="checkbox"/> PRESTA IL CONSENSO <input checked="" type="checkbox"/> NON PRESTA IL CONSENSO
FRAGLIA LIBIA	FIGLIA	<input type="checkbox"/> PRESTA IL CONSENSO <input checked="" type="checkbox"/> NON PRESTA IL CONSENSO
TALAMI MARCO	SORELLA	<input type="checkbox"/> PRESTA IL CONSENSO <input checked="" type="checkbox"/> NON PRESTA IL CONSENSO
TALAMI ENRICO		<input type="checkbox"/> PRESTA IL CONSENSO <input checked="" type="checkbox"/> NON PRESTA IL CONSENSO
		<input type="checkbox"/> PRESTA IL CONSENSO <input type="checkbox"/> NON PRESTA IL CONSENSO

* **Legenda:**

- Coniuge (non separato)
- Figlio/a maggiorenne
- Parenti entro secondo grado di parentela
- Nonno/a
- Nipote (figlio di figlio/a)
- Fratello
- Sorella

Spazio per eventuali annotazioni:

.....

Sul mio onore affermo che tutto quanto sopra dichiarato corrisponde al vero.

Ai sensi della normativa vigente in materia di privacy e consapevole dei diritti a me spettanti in ordine ai dati conferiti, autorizzo la Regione Emilia-Romagna al trattamento dei miei dati personali.

Data 19/5/22.....

Firma del dichiarante

