



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
BASILICATA  
Azienda Sanitaria Locale di Potenza

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione  
Direttore: Dott.ssa Beatrice Nolè  
Tel. 0971 310565 - Fax: 0971 310567  
e-mail: [beatrice.nole@aspbasilicata.it](mailto:beatrice.nole@aspbasilicata.it)

Prot. n. 116829 del 26/11/2018

Ai Signori Dirigenti delle UU.OO.  
del Dipartimento Amministrativo e di Staff  
**LORO SEDI**

*e p.c.* Al Sig. Commissario con poteri di Direttore  
Generale  
Dott. Giovanni Berardino Chiarelli  
**S E D E**

Al Presidente OIV  
**S E D E**

**Oggetto: Conflitto di interessi ai sensi dell'art. 6 - bis della legge 241/1990**

Egredi Dirigenti,  
con riferimento all'oggetto sopra indicato si invitano le SS.LL. a voler compilare l'allegata  
dichiarazione relativa alla insussistenza sul conflitto di interessi, ritrasmettendola alla scrivente nel  
più breve tempo possibile.

Si prega, altresì, le SS.LL. di trasmettere l'allegata dichiarazione ai propri collaboratori, e  
di farla pervenire debitamente compilata e firmata alla scrivente.

Distinti saluti.

**Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione**  
**Dott.ssa Beatrice Nolè**

Allegato:

1) nota di dichiarazione conflitto di interesse

---

**Dichiarazione insussistenza di situazioni di conflitto di interesse**

*Dichiarazione sostitutiva ai sensi del d.P.R. n. 445/2000*

Il sottoscritto ..... nato il ..... a ..... e residente in ..... alla Via/piazza ..... in qualità di dipendente ..... in servizio presso il Servizio ....., matr. .... 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 ad oggi seguiti, ai sensi e per gli effetti dell'art. 6-*bis* della legge 241/1990 ed artt. 6 e 7 del d.P.R. n. 62/2013 e di quanto previsto dal Codice di Comportamento aziendale di cui alla DDG n. 756 del 18/12/2013;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali e sopravvenuti motivi ostativi.

Luogo e data

In fede  
Il dipendente