



FRONTESPIZIO PROTOCOLLO GENERALE

AOO: AS_BO66
REGISTRO: Protocollo generale
NUMERO: 0010041
DATA: 24/03/2026
OGGETTO: Risposta a: Adempimenti ai sensi dell'articolo 20, comma 2, del D.lgs. n.39/2013 e dell'articolo 8, comma 2, della Legge Regionale n.24/1994- Acquisizione dichiarazioni annuali - Prot. 267459

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Agostina Aimola

CLASSIFICAZIONI:

- [01-12]

DOCUMENTI:

File	Firmato digitalmente da	Hash
PG0010041_2026_Lettera_firmata.pdf:	Aimola Agostina	F473AF2521F9F383082024BFEA353B790 1B403C328A0C5E8CD38DFEC3739A8CC
PG0010041_2026_Allegato1.pdf:	Aimola Agostina	49EEC59450D9F500BBB4069BCC5EF024 B557AFD9C64A48DFF46BF33E77D9583E
PG0010041_2026_Allegato2.pdf:	Aimola Agostina	324045D6C0BE1E884C030D67393DEBC3 0EA058CE4AFCEE28193CC3460310944A
PG0010041_2026_Allegato3.pdf:		39D3F981A2711FBD89EDF539C10A8E0A 1EF73DE2DDF29FDA959A62F9AFF4C1F2



L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente e' conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente.

Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.

DICHIARAZIONE ANNUALE OBBLIGATORIA SULLA ASSENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITA'
(Art. 20, comma 2, del D.Lgs. 39/2013)

Io sottoscritta (*cognome e nome*) **AIMOLA AGOSTINA**

in relazione alla nomina a direttrice generale nell'AUSL denominata **AZIENDA USL DI IMOLA** 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 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*", 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.

Agostina Aimola
Firmato Digitalmente

** 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.*