

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL' ATTO DI NOTORIETA'

(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DELLE CAUSE DI INCONFERIBILITÀ ED  
INCOMPATIBILITÀ E CONFLITTO DI INTERESSI ALLA NOMINA O DESIGNAZIONE PER  
INCARICHI PRESSO L'ORDINE INTERPROVINCIALE DELLA PROFESSIONE SANITARIA  
DI FISIOTERAPISTA DI PALERMO TRAPANI

La/il sottoscritta/o Filippa Piazzese, nata/o a Palermo  
il 23/03/2023 e residente a Campofelice di Roccella (PA),  
Codice Fiscale PZZFPP82C63G273I, email piazzese.filippa23@gmail.com  
PEC filippa.piazzese@pec.fnofi.it, telefono 3287358863

con riferimento alla elezione di Consigliere dell'Ordine Interprovinciale della  
Professione Sanitaria di Fisioterapista di Palermo Trapani;

sotto la propria responsabilità, ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445/00, delle  
sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di  
atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445,

DICHIARA

Di non trovarsi in alcuna delle cause di inconferibilità sotto riportate:

di non avere riportato condanne, per uno dei reati previsti dal Capo I del  
titolo II del libro secondo del Codice Penale;

OPPURE

di avere riportato condanne, anche con sentenza non passata in giudicato, per  
uno dei reati previsti dal Capo I del titolo II del libro secondo del Codice  
Penale (qualora riportate vanno indicate anche le condanne penali ricevute a  
seguito di patteggiamento per reati contro la pubblica amministrazione):

- Condanne riportate \_\_\_\_\_
- Data provvedimento \_\_\_\_\_
- Durata interdizione da pubblici uffici \_\_\_\_\_,
- eventuale cessazione rapporto di lavoro dipendente o autonomo in conseguenza  
della condanna;

DICHIARA INOLTRE

di essere a conoscenza dell'obbligo di comunicare tempestivamente eventuali variazioni rispetto a quanto ad oggi dichiarato ed a rendere, nel caso, nuova attestazione;

di ricoprire i seguenti incarichi/cariche presso Pubbliche Amministrazioni o enti di diritto privato controllati/finanziati dalla pubblica amministrazione:

- Ente \_\_\_\_\_
- Carica/incarico \_\_\_\_\_
- Inizio \_\_\_\_\_
- Fine \_\_\_\_\_

di non trovarsi in una delle cause di incompatibilità, cumulo di impieghi ed incarichi di cui all'art. 53 del D. Lgs. n. 165/2001 (Disposizioni in materia di lavoro alle dipendenze di pubbliche amministrazioni);

di non trovarsi in una delle cause di inconfiribilità di cui al D. Lgs. n. 39/2013;

di non trovarsi in situazioni anche potenziali di conflitto di interesse.

Luogo e data, Palermo, 31/05/2024

FIRMA

  
\_\_\_\_\_