



CL. 1.2.02

Prot...../22

**DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITA'  
ALLA NOMINA A RESPONSABILE SS  
DELL'AGENZIA DI TUTELA DELLA SALUTE DI BRESCIA**

Il sottoscritto Luca Chinotti, nato a --- il ---

C.F. --- e residente a --- via --- viste le seguenti disposizioni normative:

- D.Lgs. n. 502 del 30 dicembre 1992 e s.m.i.
- D.Lgs. n. 39 del 8 aprile 2013 e s.m.i.
- D.Lgs. n. 171 del 4 agosto 2016 e s.m.i.
- Legge Regione Lombardia n. 33 del 30 dicembre 2009 e s.m.i.

ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, consapevole delle decadenze conseguenti a dichiarazioni non veritiere di cui all'art. 75 del medesimo D.P.R., delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del medesimo D.P.R. per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci e ferma restando ogni altra responsabilità

**DICHIARA**

di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità dell'incarico a Direttore del Servizio I.C.T. dell'ATS di Brescia previste dagli articoli 10, 14 del D.Lgs. 08.04.2013, n. 39  
*"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"*;

**SI IMPEGNA**

ai sensi dell'art. 20 comma 2 del D.Lgs. 39/2013, a rendere analoga dichiarazione con cadenza annuale e comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi.

IL DICHIARANTE  
Ing. Luca Chinotti

---

Informativa ai sensi del Regolamento UE 679/2016, articoli 13 e 14:

- i dati forniti verranno trattati esclusivamente per le finalità connesse alla procedura per cui sono raccolti;
- il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico;
- il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso alla procedura;
- titolare del trattamento è l'Agenzia di Tutela della Salute di Brescia;
- responsabile del trattamento è il dirigente Responsabile della struttura destinataria della presente dichiarazione;
- in ogni momento potranno essere esercitati nei confronti del titolare del trattamento i diritti di cui all'art. 7 del d.lgs.196/2003.
- i dati saranno oggetto di pubblicazione sul sito web dell'ATS di Brescia in conformità alle vigenti disposizioni.

# Contrassegno Elettronico



**TIPO CONTRASSEGNO** QR Code

**IMPRONTA DOC** 190416664D40B09DEA0E0F92EBF3EF949A9E515FEF1F9AC44B8D2083BE96C81A

## Firme digitali presenti nel documento originale

Firma in formato p7m: LUCA CHINOTTI

## Dati contenuti all'interno del Contrassegno Elettronico

Numero Protocollo 0115464/23

Data Protocollo 20/11/2023

## Credenziali di Accesso per la Verifica del Contrassegno Elettronico

**URL** <https://protocollo.ats-brescia.it/PortaleGlifo/>

**IDENTIFICATIVO** ATSB5-A2DD-525289

**PASSWORD** w6yB3

**DATA SCADENZA** Senza scadenza

Ai sensi dell'art. 23 comma 2-bis del CAD (DLgs 82/2005 e ss.mm.ii.), si attesta che il presente documento, estratto in automatico dal sistema di gestione documentale è conforme al documento elettronico originale.

**Scansiona il codice a lato per verificare il documento**

