

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**  
**(ex artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445)**  
**SULL'INSUSSISTENZA DELLE CAUSE DI INCONFERIBILITÀ ED**  
**INCOMPATIBILITÀ DI CUI AL D. LGS. 8 APRILE 2013, N.39**

Il sottoscritto ANTONIO FALOSSÌ nato a Pontedera prov. (PI) il 28/06/1963 nella sua qualità di

CONSIGLIERE DEL COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI DELL'ORDINE DEI FARMACISTI DELLA PROVINCIA DI PISA

consapevole delle responsabilità civili, amministrative e penali, relative a dichiarazioni false o mendaci, ai sensi dell'art.76 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., nonché delle sanzioni di cui all'art. 20, comma 5, del D. Lgs. n. 39/2013 e s.m.i., sotto la propria personale responsabilità

**DICHIARA**

di non incorrere in alcuna delle cause di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, previsti dal D. Lgs. 8 aprile 2013, n.39.

In particolare, ai fini delle cause di inconferibilità

X di non avere riportato condanna, anche con sentenza non passata in giudicato, per uno dei reati previsti dal capo I del titolo II del libro secondo del Codice penale (art. 3 D.Lgs. 39/2013);

X di non avere svolto incarichi e ricoperto cariche, nei due anni precedenti, in ente pubblico o in ente di diritto privato in controllo pubblico regionale che svolga funzioni di controllo, vigilanza o finanziamento del Servizio Sanitario regionale (artt. 4 e 5 D.Lgs. 39/2013);

X di non trovarsi nelle cause di inconferibilità di cui all'art.8 del D.Lgs.39/2013;

e, ai fini delle cause di incompatibilità

X di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 9, comma 1 e comma 2, del D.Lgs.39/2013

X di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 10 del D.Lgs.39/2013;

X di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 12 del D.Lgs.39/2013;

X di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 13 del D.Lgs.39/2013;

X di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 14 del D.Lgs.39/2013;

di essere stato informato che, ai sensi dell'art. 20, comma 3, del D.Lgs. 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata nella sezione "Amministrazione Trasparente" del sito web istituzionale dell'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Pisa.

Il sottoscritto si impegna a presentare annualmente la presente dichiarazione (art.20, comma 2) ed a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente rendendo se del caso una nuova dichiarazione sostitutiva.

**Trattamento dei dati**

Il sottoscritto dichiara di essere stato informato che, ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs 30 giugno 2003,n.196, e s.m.i. che i dati personali saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente per le finalità per le quali la presente dichiarazione viene resa.

Pisa, 06/12/2023

F.to Dr. Antonio Falossi

In fede

---

La dichiarazione in originale e la copia del documento d'identità sono depositati presso la segreteria

**DICHIARAZIONE INSUSSISTENZA DI SITUAZIONI DI  
CONFLITTO DI INTERESSE**

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

Il sottoscritto Antonio Falossi nato a Pontedera (PI) il 28/06/1963 residente a Lajatico (PI), in qualità di Consigliere del Collegio dei Revisori dei conti dell'Ordine dei Farmacisti della provincia di PISA 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 a oggi seguiti, ai sensi e per gli effetti dell'art. 6 bis della Legge 241/90, degli art.

6 e 7 del D.P.R. n. 62/2013 e delle misure previste dal PNA;

- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali e sopravvenuti motivi ostativi.

Pisa, 06/12/2023

IN FEDE

F.to Dr. Antonio Falossi

---