

ALLEGATO N.3

**DICHIARAZIONE DI NEGATO CONSENSO
ALLA PUBBLICAZIONE DEI DATI DI CUI ALL'ART.14 DEL D.LGS N.33/2013**

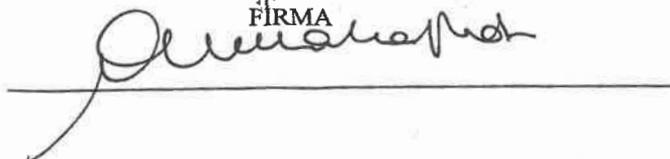
Io sottoscritto Dott. Prati Annalisa

DICHIARO

che il mio coniuge e i parenti entro il secondo grado hanno negato il consenso alla pubblicazione dei dati reddituali e patrimoniali previsti dall'art. 14 del D.Lgs n.33/2013.

Data 22/01/2021

FIRMA



ALLEGATO N.1

MODELLO AUTOCERTIFICAZIONE ASSENZA CAUSE INCONFERIBILITÀ/
INCOMPATIBILITÀ E CONFLITTI DI INTERESSE, AI FINI DEL CONFERIMENTO
DI INCARICHI ISTITUZIONALI

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(Art. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a PRATI ANNAUSA
nato/a a CESENA il 5/4/1982 e

relativamente al conferimento dell'incarico di CONSIGLIERE, per
il periodo dal 01/01/2021 al 31/01/2021, consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76
del Testo Unico, D.P.R. 28/12/2000 n. 445, e della decadenza dei benefici prevista dall'art.
75 del medesimo Testo unico in caso di dichiarazioni false o mendaci, sotto la propria personale
responsabilità

DICHIARA

- di non versare, in relazione all'incarico sopra indicato, in alcuna delle situazioni, previste nel D.lgs. 39/2013 (artt. 3, 4, 6, 9, 11, 12, 13, 14), di:
 - o inconferibilità,
 - o incompatibilità
- di non trovarsi, in relazione all'incarico sopra indicato e nei confronti dell'Amministrazione, in una situazione di conflitto, anche potenziale, di interessi propri, del coniuge, di conviventi, di parenti, di affini entro il secondo grado;
- di non trovarsi, nei confronti dell'Amministrazione, in una situazione di conflitto, anche potenziale, di interessi;
- di astenersi dal partecipare all'adozione di decisioni o ad attività che possano coinvolgere interessi propri, ovvero di suoi parenti affini entro il secondo grado, del coniuge o di conviventi oppure di persone con le quali abbia rapporti di frequentazione abituale, ovvero, di soggetti od Organizzazioni con cui egli o il coniuge abbia causa pendente o grave inimicizia o rapporti di credito o debito significativi, ovvero di soggetti od Organizzazioni di cui sia tutore, curatore, procuratore o agente, ovvero di Enti, associazioni anche non riconosciute, comitati, società o stabilimenti di cui egli sia amministratore o gerente o dirigente, e in ogni altro caso. Sull'astensione decide il responsabile dell'ufficio di appartenenza;
- di non essere stato condannato (anche ai sensi e per gli effetti della legge n. 190/2012, art.1 comma 46 recante "Disposizioni per la Prevenzione e la repressione della Corruzione

- dell'illegalità nella pubblica amministrazione") anche con sentenza non passata in giudicato, per uno dei reati previsti dal capo I del titolo II del libro II del codice penale;
- di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di Prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa;
 - di impegnarsi a comunicare tempestivamente all'Amministrazione l'eventuale insorgere di taluna delle situazioni sopra menzionate.

L'Amministrazione informa, ai sensi del d.lgs. n. 196 del 2003, che i dati conferiti con la presente dichiarazione sostitutiva saranno utilizzati in relazione allo sviluppo del procedimento amministrativo per cui essi sono specificati, nonché per gli adempimenti amministrativi ad essi conseguenti, ivi inclusa la pubblicazione dell'atto sul sito istituzionale dell'Istituto.

L'Amministrazione si riserva la facoltà di verificare la veridicità delle informazioni contenute nella presente dichiarazione.

Luogo e data CENIA 22/01/2011

Firma *[Handwritten Signature]*

Si allega copia di un documento di riconoscimento in corso di validità del sottoscrittore.

ALLEGATO N.2

Modello di dichiarazione della situazione patrimoniale dei titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo e dei titolari di incarichi dirigenziali- art. 14 d.lgs. 33/2013

I	NOME ANNAUSA	COGNOME PIMATS
----------	------------------------	--------------------------

Dichiara di possedere quanto segue

II				
BENI IMMOBILI (TERRENI E FABBRICATI)				
Natura del diritto (a)	Tipologia (indicare se fabbricato o terreno)	Quota di titolarità %	Italia/Estero	

a) Specificare se trattasi di proprietà, comproprietà, superficie, enfiteusi, usufrutto, uso, abitazione

III			
BENI MOBILI ISCRITTI IN PUBBLICI REGISTRI			
Tipologia - Indicare se imbarcazione da diporto	Autovetture, aeromobile,	CV fiscali	Anno di immatricolazione
OPEL MOKKA			2013

IV			
AZIONI E QUOTE DI PARTECIPAZIONE IN SOCIETA'			
Denominazione della società (anche estera)	Tipologia (indicare se si posseggono quote o azioni)	n. di azioni	n. di quote

V	
ESERCIZIO DI FUNZIONI DI AMMINISTRATORE O DI SINDACO DI SOCIETA'	
Denominazione della società (anche estera)	Natura dell'incarico

VI

TITOLARITA' DI IMPRESE

Denominazione dell'impresa

Qualifica

Sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero.

Data 22/01/2021

Firma del dichiarante *Amalio*

* Il presente modello è utilizzabile anche dal coniuge non separato e dai parenti entro il secondo grado.

60

**FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE**



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome

PRATI ANNALISA

Indirizzo

Telefono

Fax

E-mail

Nazionalità

ITALIA

Data di nascita

05-04-1982

ESPERIENZA LAVORATIVA

DA AGOSTO 2009 A DICEMBRE 2017

ASL ROMAGNA

MEDICO DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE, MEDICO DI UNITA' DI VALUTAZIONE GERIATRICA, MEDICO RSA

DA AGOSTO 2008 A SETTEMBRE 2017 SOSTITUZIONI PRESSO AMBULATORI DI MEDICINA GENERALE

DA OTTOBRE 2017

ASL ROMAGNA

MEDICO DI MEDICINA GENERALE PRESSO COMUNE DI CERVIA

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

MATURITA' SCIENTIFICA PRESSO LICEO AUGUSTO RIGHI DI CESENA ANNO 2001

LAUREA IN MEDICINA E CHIRURGIA PRESSO UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI BOLOGNA NEL 2008 CON VOTO DI 110 E LODE

CORSO DI FORMAZIONE SPECIFICA IN MEDICINA GENERALE NEL 2013

MASTER DI SECONDO LIVELLO DI MEDICINA GERIATRICA PRESSO UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI FERRARA NEL 2016

CAPACITÀ E COMPETENZE**PERSONALI**

Acquisite nel corso della vita e della carriera ma non necessariamente riconosciute da certificati e diplomi ufficiali.

MADRELINGUA

ALTRE LINGUA

- Capacità di lettura
- Capacità di scrittura
- Capacità di espressione orale

CAPACITÀ E COMPETENZE**RELAZIONALI**

Vivere e lavorare con altre persone, in ambiente multiculturale, occupando posti in cui la comunicazione è importante e in situazioni in cui è essenziale lavorare in squadra (ad es. cultura e sport), ecc.

CAPACITÀ E COMPETENZE,**TECNICHE**

Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc.

ALTRE CAPACITÀ E COMPETENZE

Competenze non precedentemente indicate.

PATENTE O PATENTI

ULTERIORI INFORMAZIONI**ALLEGATI****ITALIANO****INGLESE**

BUONO

BUONO

BUONO

LAVORO IN MEDICINA DI GRUPPO PRESSO CASA DELLA SALUTE ISOTTA GERVASI

BUONA COMPETENZA CON I PROGRAMMI OFFICE

SPIROMETRIA

PALLAVOLO, RACCHETTONI

B

[Inserire qui ogni altra informazione pertinente, ad esempio persone di riferimento, referenze ecc.]

[Se del caso, enumerare gli allegati al CV.]