



## FRONTESPIZIO PROTOCOLLO GENERALE

AOO: ASL\_BO  
REGISTRO: Protocollo generale  
NUMERO: 0153035  
DATA: 16/12/2025  
OGGETTO: Dichiarazione sulla insussistenza di cause di INCOMPATIBILITA' ex art. 20 d.lgs. n. 39/2013 - Dott. Alberto Maurizzi

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Alberto Maurizzi

CLASSIFICAZIONI:

- [01-02]

DOCUMENTI:

| File                                | Firmato digitalmente da | Hash   |
|-------------------------------------|-------------------------|--|
| PG0153035_2025_Lettera_firmata.pdf: | Maurizzi Alberto        | 16A407A6F3673ACD941BAB410B460AAD<br>E8B93BA4955AB6F96241B7DC9A0300BC |



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.



Dipartimento Attività Amministrative Territoriali e Ospedaliere - DAATO

Riccardo Solmi - Servizio Unico  
Metropolitano Amministrazione  
Giuridica del Personale - SUMAGP  
(SC)

OGGETTO: Dichiarazione sulla insussistenza di cause di INCOMPATIBILITA' ex art. 20 d.lgs. n. 39/2013 - Dott. Alberto Maurizzi

**Dichiarazione sulla insussistenza di cause di INCOMPATIBILITA' ex art. 20 d.lgs. n. 39/2013**

Il sottoscritto ALBERTO MAURIZZI, con riferimento agli incarichi di DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO ATTIVITA' AMMINISTRATIVE TERRITORIALI ED OSPEDALIERE e di DIRETTORE DELLA UO PROCESSI AMMINISTRATIVI SOCIO-SANITARI (SC)

ai sensi delle disposizioni di cui agli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa", nonché ai sensi dell' art. 20 del d.lgs. n. 39 dell'08.04.2013, consapevole delle responsabilità penali in caso di dichiarazioni mendaci, falsità in atti e uso di atti falsi, di cui agli articoli 75 e 76 del citato D.P.R. n. 445/2000, nonché delle sanzioni di cui all'art. 20, comma 5 del d.lgs. n. 39 dell'08.04.2013,

**DICHIARA**

con riferimento alle situazioni di **INCOMPATIBILITA'** disciplinate dal d.lgs. n. 39/2013, di non trovarsi in alcuna delle situazioni previste dai seguenti articoli:

- all'art. 12, commi 1, 2, 3 e 4 bis, d.lgs. n. 39/2013 ;

**DICHIARA ALTRESÌ**

di essere informato che, ai sensi di quanto disposto dall'art. 20, comma 3, del D.lgs. n. 39/2013, la presente dichiarazione verrà pubblicata sul sito istituzionale nell'apposita sezione di Amministrazione Trasparente.

Il sottoscritto si impegna altresì a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione alla mail " [amministrazione.personale@pec.ausl.bologna.it](mailto:amministrazione.personale@pec.ausl.bologna.it)".

Distinti Saluti



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA**  
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

**Istituto delle Scienze Neurologiche**  
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

Firmato digitalmente da:

Alberto Maurizzi

Responsabile procedimento:  
Alberto Maurizzi

**Francesca Fagioli**

Dipartimento Attività Amministrative Territoriali e  
Ospedaliere - DAATO  
0516584356 (int. 34356)  
[francesca.fagioli@ausl.bologna.it](mailto:francesca.fagioli@ausl.bologna.it)

**Azienda USL di Bologna**

Sede legale: via Castiglione, 29 - 40124 Bologna  
Tel +39.051.6225111  
Codice fiscale e partita Iva 02406911202

