

DICHIARAZIONE ANNUALE SULLA INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITA'

(ART. 20, COMMA 2, DECRETO LEGISLATIVO 8 APRILE 2013 N. 39)

Il sottoscritto Gianfranco Rinaldi nato il _____ a _____ in qualità di
Direttore dell'ASP ISMA Istituti di Santa Maria in Aquiro

CONSAPEVOLE

delle sanzioni penali dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 per false attestazioni e mendaci dichiarazioni rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del citato D.P.R. 445/2000

DICHIARA

ai sensi dell'art. 20, comma 2 del D. Lgs. 39/2013, che alla data odierna:

non sussistono una o più cause di incompatibilità

sussistono le seguenti cause di incompatibilità: _____

Dichiara, inoltre, di essere informato che, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D. Lgs. 196/2003, i dati raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e che saranno pubblicati ai sensi dell'art. 20, comma 2 del D. Lgs. 39/2013.

Allega copia del documento di identità in corso di validità

Roma, 20.5.2024

Il Dichiarante
