

**DICHIARAZIONE SULLA INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITA' E  
INCONFERIBILITA' RISPETTO AL CONFERIMENTO DI INCARICO DIRIGENZIALE RESA AI  
SENSI DELL'ART. 20 D.LGS N. 39 DEL 08/04/2013**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'**

(art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

Il / La sottoscritto/a ..... CAVAGNARO PAOLO .....  
nato a ..... CHIAVARI ..... il ..... 9 APRILE 1960 .....  
codice fiscale ..... CVGPLAGODOSCE21S .....  
titolare dell'incarico di (o ai fini del conferimento dell'incarico)..... DIRETTORE SANITARIO F.F.

*consapevole delle sanzioni penali, in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445 e delle conseguenze di cui all'art. 20 c. 5 del D.Lgs 39/2013, in caso di dichiarazioni mendaci*

Presa visione degli articoli del D.lgs n. 39 del 08/04/2013

Presa visione della Circolare esplicativa del D.lgs. n. 39/13 e relativi allegati sulle disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi con particolare riguardo alle aziende sanitarie

Ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole della responsabilità penale in cui incorre chi sottoscrive dichiarazioni mendaci e delle relative sanzioni penali di cui all'art. 76 del medesimo DPR 445/2000

**DICHIARA**

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconferibilità e/o incompatibilità previste dal D.Lgs 8 aprile 2013, n. 39

- di essere informato/a che, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del Dlgs 196/2013, i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa

**SI IMPEGNA**

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

GENOVA 12/09/2016 Paolo Cavignaro  
(luogo e data) (Il dichiarante)

-----  
Ai sensi dell'articolo 38 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata unitamente alla fotocopia non autenticata di un documento di identità del dichiarante

Responsabile della Trasparenza e della Prevenzione della Corruzione