

*DICHIARAZIONE SULLA INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITA' E
INCONFERIBILITA' RISPETTO AL CONFERIMENTO DI INCARICO DIRIGENZIALE RESA AI
SENSI DELL'ART. 20 D.L.GS 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 9-4-1960
codice fiscale CVGPLAGOD09C6Z1S
titolare dell'incarico di (o ai fini del conferimento dell'incarico) DIRETTORE SANITARIO

*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*

Preso visione degli articoli del D.Lgs n. 39 del 08/04/2013

Preso 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

DICHIARA

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconferibilità e/o incompatibilità previste dal D.Lgs 8 aprile 2013, n. 39 come modificato dall'art. 29 ter del D.L. n. 69/2013 (art. inserito in sede di conversione con L. n. 98/2013);
- di essere informato/a che, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs n. 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 7/8/2017
(luogo e data)

Paolo Cavnaro
(Il dichiarante)