

DICHIARAZIONE, EFFETTUATA AI SENSI DEL D. LGS 8 APRILE 2013 N. 39, IN ORDINE ALL'INSUSSITENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITA' E INCOMPATIBILITA' DI INCARICHI PRESSO LE PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI E PRESSO GLI ENTI PRIVATI IN CONTROLLO PUBBLICO, A NORMA DELLA LEGGE 6 NOVEMBRE 2012, N. 190.

Con riferimento all'incarico di Responsabilità della Struttura Semplice "Cure Sub Acute Orzinuovi", bandito con Avviso interno prot. n. 477/19 dell'8.1.2019 dall'ASST della FRANCIACORTA,

il/la sottoscritto/a _____

nato a _____ il _____, presa visione del testo integrale del D.Lgs 8 aprile 2013 n. 39, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, nonché della sanzione prevista dall'art. 20 – comma 5 - del D.Lgs n. 39/2013 in caso di dichiarazione mendace in ordine alla sussistenza di cause di inconferibilità

D I C H I A R A

- di non trovarsi in alcuna delle condizioni che, ai sensi del D.Lgs 8 aprile 2013 n. 39, determinano la inconferibilità dell'incarico in oggetto;
- di non essere titolare di cariche o di incarichi incompatibili, a norma del D.Lgs 8 aprile 2013 n. 39, con l'incarico in oggetto;
- di ricoprire la seguente carica: _____/di essere titolare del seguente incarico _____, che determina una situazione di incompatibilità con l'incarico in oggetto e di impegnarsi a dimettersi dallo stesso entro i termini previsti dall'art. 1 – comma 2, lettera h) - D.Lgs 8 aprile 2013 n. 39.

Data _____
