

Oggetto: **Dichiarazione di insussistenza di cause di inconfiribilità ed incompatibilità.**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI
NOTORIETÀ' (Art 47 D.P.R. 28/12/2000, n. 445)**

Io sottoscritto MORASCHINI RENZO nato a [REDACTED] il [REDACTED] e residente a [REDACTED] in Via [REDACTED] con riferimento all'attribuzione dell'incarico di Direttore dell'A.S.P. PERGOLA, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazioni o uso di atti falsi, richiamate dall' art.76 DPR 445/2000

DICHIARA

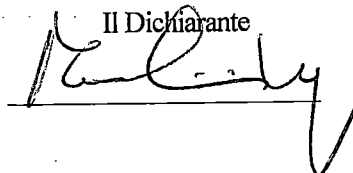
- di non trovarsi in alcuna delle condizioni di inconfiribilità e incompatibilità di cui al Decreto Legislativo 8 aprile 2013, n. 39 "Disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'art. 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190";
- di essere a conoscenza dell'obbligo di comunicazione tempestiva in ordine all'insorgere di una delle cause di inconfiribilità e di incompatibilità di cui al decreto n. 39/2013.

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003:

- I dati forniti verranno trattati esclusivamente per le finalità connesse alla procedura per la quale sono raccolti;
- Il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico;
- Il conferimento dei dati è obbligatorio per dare corso alla procedura;
- Titolare del trattamento è l'A.S.P. PERGOLA;
- Responsabile del trattamento è il dirigente della struttura destinataria della presente dichiarazione;
- In ogni momento potranno essere esercitati nei confronti del titolare del trattamento i diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs. n. 196/2003.

Pergola, li 10.01.2025

Il Dichiarante



Allega: copia di un documento di identità valido.