

**DICHIARAZIONE SULL'INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITA' E DI INCOMPATIBILITA' DI
CUI ALL'ARTICOLO 20, COMMA 1 e 2 DEL DECRETO LEGISLATIVO 8 APRILE 2013, N. 39**

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a
_____ il _____ in relazione all'incarico di Direttore
Generale Direttore Generale della "Società Regionale per la Sanità S.p.a - SO.RE.SA S.p.a.",
consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabili dalla legge per le false attestazioni e
dichiarazioni mendaci (artt. 75 e 76 D.P.R. n. 445/2000), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

Di non incorrere in alcuna delle cause di inconferibilità e di incompatibilità previste dal decreto
legislativo 8 aprile 2013, n. 39.

Il/La sottoscritto/a si impegna, altresì, a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del
contenuto della presente dichiarazione e a rendere, nel caso, una nuova dichiarazione sostitutiva.

La presente dichiarazione è resa ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 20 del citato decreto
legislativo n. 39/2013.

(Data)

IL/LA DICHIARANTE