

Inconferibilità e Incompatibilità, ai sensi del D.Lgs. n. 39/2013

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE SULL'INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITA'

Al Responsabile Ufficio Prevenzione della Corruzione
Azienda Sanitaria Provinciale di Catanzaro
Via V. Cortese, 25
88100 - Catanzaro

Il sottoscritto Dr CESARE DE ROSA
Nato a PENTONE (CZ) il 26-03-1952
residente a LAMEZIA TERME (CZ) Via R. LOMBARDO n. 9
in qualità di Dirigente Sanitario/Amministrativo dell'U.O. complessa / semplice ORTODONTIA
E TRAUMATOLOGIA DOLT dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Catanzaro
letto l'art.29 - ter del Decreto n.69/13, per come introdotto con legge di conversione n.98/13,
consapevole delle responsabilità civili, amministrative e penali, relative a dichiarazioni false e
mendaci, ai sensi dagli artt. 76 e 73 del D.P.R. 28 Dicembre 2000, n. 445,

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 47 del citato D.P.R. 445/00,
di non versare in alcuna delle condizioni di incompatibilità sopravvenuta, per come previsto dal
Decreto Legislativo n.39/2013.

8/10/2014

CATANZARO
UFFICIO DI STAFF DELLA DIREZIONE GE
Protocollo n° 0101639
del 13/10/2014
Data - Ora A/P 13/10/2014 08:46:32



0101401 016397
Titolo/Classe/Softoclasse
III 1

Il Dichiarante

[Handwritten signature]

tati secondo le vigenti disposizioni di legge, per le sole finalità del procedimento per il quale sono richiesti ed
: per tale scopo. Il rifiuto a fornire i dati personali richiesti comporterebbe l'impossibilità di procedere alla
zione del relativo contratto.