

DICHIARAZIONE IN AUTOCERTIFICAZIONE SULL'INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITA' - ART. 20.2 DECRETO LEGISLATIVO N.39/2013

Il sottoscritto FORTUNATO FAZIA nato a Palipoli (RC)
() il 09/04/1950
residente a Catanzaro () Via Le filippini n. 320
in qualità di Dirigente Sanitario/Amministrativo dell'U.O. complessa / semplice G.R.U.
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 di quanto prescritto dagli articoli 76 e 73 del D.P.R. 28 Dicembre 2000, n. 445, sulle
sanzioni penali per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci,

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.

15/12/2015

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
CATANZARO

U.O. DI STAFF DELLA DIREZIONE GE

Protocollo n° 0105382

del 15/12/2015

Data - Ora A/P 15/12/2015 13:03:51



0201501053827

Titolo/Classe/Sottoclasse

I 2

Il Dichiarante

[Signature]