

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

Il sottoscritto GIUSEPPE PUGLIESE nato a CROTONE

(CR) il 19.03.1968

residente a CROTONE (CR) Via NAPOLI n. 6

in qualità di Direttore Amministrativo 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.

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
CATANZARO

SEGRETERIA DIREZIONE GENERALE

Protocollo n° 0013775

del 28/01/2014

Data - Ora A/P 28/01/2014 14:38 32



Titolo/Classe/Sottoclasse
2 3

Il Dichiarante