

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

Il sottoscritto LACAVA GRAZIELLA nato a CATANZARO  
(C) il 25/08/1979  
residente a GIRIFALCO (CE) via R. AZZA UMBERTO n. 12  
in qualità di Dirigente Sanitario/Amministrativo dell'U.O. complessa / ~~semplice~~  
ANESTESIA e RIANIMAZIONE 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.  
20 NOV. 2015

Il Dichiarante

