

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

Il sottoscritto Dr. LARUSSA Filippo Maria nato a NICASTRO
070 LAMEZIA TERME (CZ) il 05-5-1958
residente a LAMEZIA TERME (CZ) Via P. Celli n. 27
in qualità di Dirigente Sanitario / Amministrativo dell'U.O. complessa semplice DERMATOLOGIA e M.S.T. 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.

Lamezia Terme, 03/11/2015

REGIONE CALABRIA - A.S.P. di CATANZARO
Presidio Ospedaliero di Lamezia Terme
U.O. DERMATOLOGIA
Dr. Filippo Maria LARUSSA
n. 3032 / CZ

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
CATANZARO
O DI STAFF DELLA DIREZIONE GE
Protocollo n° 0096116
del 20/11/2015
Data - Ora A/P 20/11/2015 11:27:30



0201500 961161
Titolo/Classe/Sottoclasse
II 1

Il Dichiarante

Dr. Filippo Maria Larussa