

PROT. N° 95349 - del 18-11-2015

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

Il sottoscritto PAOLILLO VITO ANTONIO nato a SAN VITO JULLO 10/10
(CE) il 13-01-1953
residente a SOVERATO () Via ROSSELLI n. 11
in qualità di Dirigente Sanitario/Amministrativo dell'U.O. complessa / semplice _____
_____ 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.

18/11/2015

Il Dichiarante

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
CATANZARO
O DI STAFF DELLA DIREZIONE GE
Protocollo n° 0096686
del 23/11/2015
Data - Ora A/P 23/11/2015 16:52:41



0201500966869
Titolo/Classe/Sottoclasse
II 1