

REGIONE CALABRIA
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI CATANZARO
DIREZIONE
DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI CATANZARO

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

Il/la sottoscritto/a D. MAURIZIO QUATTROCIANI nato/a a CATANZARO

() il 14.09.1962

residente a CATANZARO () via ETTORE VITALI, 7

in qualità di Dirigente Sanitario/amministrativo dell'UO complessa/~~semplice~~ di Oftalmologia

_____ dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Catanzaro, letto

l'art. 29 - ter del Decreto n. 39/13, per come introdotto con legge di conversion n. 98/13,

consapevole di quanto prescritto dagli artt. 76 e 73 del DPR n. 445/2000, 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 DPR 445/00, di

non versare in alcune delle condizioni di incompatibilità sopravvenuta, per come previsto dal DL n.

39/2013.

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
CATANZARO
... O DI STAFF DELLA DIREZIONE GE
Protocollo n° 0092826
del 10/11/2015
Data - Ora A/P 10/11/2015 11:30:10



C 201500 928263
Titolo/Classe/Sottoclasse
II 1

Il dichiarante
