

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

Il sottoscritto ZAPPÀ DOMENICO nato a STAITI
(RC) il 22-10-1956
residente a CATANZARO () Via FARES n. 83
in qualità di Dirigente Sanitario/Amministrativo dell'U.O. complessa / semplice _____

POLO DIRETTUALE TIROILO 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

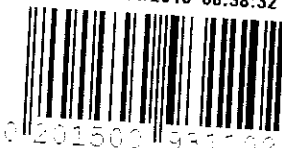
sotto la propria responsabilità, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 47 del citato D.P.R. 445/00,
di non versare in alcuna delle condizioni di incompatibilità sopravvenuta, per come previsto dal
Decreto Legislativo n.39/2013.

TIROILO 10/11/2015.

Il Dichiarante

[Firma]

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
CATANZARO
O DI STAFF DELLA DIREZIONE GE
Protocollo n° 0093110
del 11/11/2015
Data - Ora A/P 11/11/2015 08:38:32



012015001931102
Titolo/Classe/Sottoclasse
II 1