

Inconferibilità e Incompatibilità, ai sensi del D. Lgs. n. 39/2013

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(sostitutiva di certificazioni e atti di notorietà, ex artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n°445)

**Al Sig. Commissario Straordinario  
ASP Crotone**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
nella sua qualità di Direttore/Responsabile della UO/UOC/Ufficio/Servizio:

\_\_\_\_\_

consapevole delle responsabilità civili, amministrative e penali, relative a dichiarazioni false o mendaci,  
ai sensi dell'art. 76 DPR n. 445/2000,

**dichiara**

di non incorrere in alcuna delle cause di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche  
amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, previsti dal D.Lgs. n.39/2013.

In particolare di aver ricoperto nell'ultimo triennio i seguenti incarichi :

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE  
CROTONE



REGIONE CALABRIA

Dipartimento Tutela della Salute  
e Politiche Sanitarie

Di aver riportato le seguenti condanne penali:

---

---

---

Di non aver riportato condanne penali

Crotone, li \_\_\_\_\_

In fede

Ai sensi dell'art. 76 DPR n. 445/2000. le dichiarazioni mendaci, le falsità negli atti e l'uso di atti falsi. sono puniti ai sensi del Codice Penale e della vigente normativa in materia

Ai sensi dell'art. 75 DPR n. 445/2000. qualora a seguito di controllo emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade dai benefici eventualmente prodotti dal provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera. I dati forniti saranno trattati secondo le vigenti disposizioni di legge. per le sole finalità del procedimento per il quale sono richiesti ed utilizzati esclusivamente per tale scopo. Il rifiuto a fornire i dati personali richiesti comporterebbe l'impossibilità di procedere alla nomina ed alla sottoscrizione del relativo contratto.