Sistema Socio Sanitario



DICHIARAZIONE SULL'ASSENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITA' E INCOMPATIBILITA'

(Art.20 D.Lgs. n.39/2013)

II/La sottoscritto/aGiuditta Pravettoni		
Nato/a aBusto Arsizio	il 3 marzo	••••
in relazione all'incarico presso l'ASST OVEST MILANESE di:		
☐ Direttore del DIPARTIMENTO	***************************************	***************
☐ Direttore della UOC	***************************************	**********************
□X Direttore della UOSD RADIOLOGIA INSTANCE SENOLOGICO		
consapevole		
 delle conseguenze previste all'art. 75 del D.P.R. n.445/2000, dichiarazioni mendaci, falsità in atti ed uso di atti falsi di cui all'articole che ai sensi dell'art. 20, comma 5, del d.lgs. n. 39/2013, ogni dall'Amministrazione, comporta l'inconferibilità di qualsivoglia incarun periodo di 5 anni, ferma restando ogni altra responsabilità; della nullità dell'atto di conferimento dell'incarico adottato lesivo de sensi dell'art. 17 del d.lgs. n. 39/2013; che lo svolgimento dell'incarico in una delle situazioni di incompacomporta la decadenza dall'incarico stesso decorso il termine all'interessato da parte del Responsabile per la prevenzione della D.Lgs. 39/2013; che la presente dichiarazione sarà pubblicata nella Sezione Amministituzionale dell'ASST Ovest Milanese 	o 76 dei medesimo te dichiarazione mend rico di cui al medesim lle disposizioni del d.l atibilità di cui al D.Le di 15 giorni dalla corruzione, ai sensi c	sto normativo; ace, accertata no decreto per gs. 39/2013, ai gs. n. 39/2013 contestazione dell'art. 19 del
DICHIARA		
di non trovarsi in alcuna delle cause di inconferibilità e di incompat	ibilità di cui al d.lgs. 3	39/2013.
l/La sottoscritto/a si impegna a comunicare tempestivamente evento presente dichiarazione, dandone immediato preavviso alla ASST Ovest Jmane	uali variazioni del co Milanese – UOC Ge	ntenuto della stione Risorse
	Il dichiarante	
Data 18 aprile 2018	Giuditta	Pravettoni
	Nome e Cognom	e)

Sede: Via Papa Giovanni Paolo II -- C.P. 3 - 20025 Legnano - Tel. 0331 449111 - Fax 0331 595275 -Codice Fiscale e Partita IVA 09319650967

Sistema Socio Sanitario



La presente dichiarazione è rilasciata dall'interessato ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D. Lgs. n. 196/2003 nella consapevolezza che i dati personali raccolti saranno trattati dall'ASST Ovest Milanese, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.