Sistema Socio Sanitario



## DICHIARAZIONE SULL'ASSENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITA' E INCOMPATIBILITA' – ANNO 2020 (Art.20 D.Lgs. n.39/2013)

II/La	La sottoscritto/a DI CREDICO GERMAN	)
Nat	La sottoscritto/a DI CREDICO GERMAN nto/a a PESCARA	15-03-1960
in re	relazione all'incarico presso l'ASST OVEST MILANESE di:	rest <sup>rate</sup> where t <sub>e</sub>
₹ [	Direttore del DIPARTIMENTO CARBLO TORNES V	ASCOLARE
	Direttore della UOC	2 100 2 2
	Direttore della UOSD	
consapevole		
	ai sensi dell'art. 17 del d.lgs. n. 39/2013; che lo svolgimento dell'incarico in una delle situazioni di inco comporta la decadenza dall'incarico stesso decorso il tern all'interessato da parte del Responsabile per la prevenzione d D.Lgs. 39/2013;	cui all'articolo 76 del medesimo testo ogni dichiarazione mendace, accertata incarico di cui al medesimo decreto per vo delle disposizioni del d.lgs. 39/2013, ompatibilità di cui al D.Lgs. n. 39/2013 nine di 15 giorni dalla contestazione ella corruzione, ai sensi dell'art. 19 del
	DICHIARA	a to a grant or an a
	di non trovarsi in alcuna delle cause di inconferibilità e di incon	npatibilità di cui al d.lgs. 39/2013.
pre	La sottoscritto/a si impegna a comunicare tempestivamente e esente dichiarazione, dandone immediato preavviso alla ASST C mane	
Da	Data 22-1.202	Il dichiarante    Compare (Nome e Cognome)

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.