



Al Direttore Generale
AOU Careggi
SEDE

Oggetto: DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITA'
(ex art.20 del D.Lgs. n. 39/2013)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

Io sottoscritto/a Dr./Dr.ssa MATTEO SAMMARTINO

Nato/a a SALERNO (Prov. SA) il 21/03/1965

titolare dell' incarico di DIREZIONE AMMINISTRATIVO AOUC, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 20 del D.Lgs. n. 39/2013, sotto la propria personale responsabilità e consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione falsa o comunque non corrispondente al vero, nonché delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e dallo stesso art. 20 del D.Lgs. n. 39/2013,

DICHIARO

che non sussistono cause di incompatibilità ai sensi del D.lgs n. 39/2013 relativamente all'incarico svolto presso questa Azienda;

che sussistono cause di incompatibilità ai sensi del D.lgs n. 39/2013 relativamente all'incarico svolto presso questa Azienda e mi impegno, entro il termine perentorio di 15 giorni dalla data della presente dichiarazione, a cessare la fonte di tale incompatibilità, a pena di decadenza.

Trattamento dati personali

Io sottoscritto/a dichiaro inoltre di essere stato/a informato/a, ai sensi dell'art.13 del Decreto legislativo 30 giugno 2003 n.196 circa il trattamento dei dati personali raccolti, ed in particolare, che tali dati saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente per le finalità per le quali la presente dichiarazione viene resa.

Firenze, li 26.5.2016

[Firma]
In fede

- vedi nota informativa allegata