

All'ASP Terre d'Argine

Oggetto: Dichiarazione di insussistenza di cause incompatibilità

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(ART. 47 D.P.R. 28 DICEMBRE 2000 N 445)**

Il/La sottoscritto/a MARCO DE PRATO nato/a a
VIMERCATE (MB) il 23/10/64 residente a MODENA
Via /P.zza PADOVA n. 120 tel. 05 cell. 340 260 9699
e-mail _____

in qualità di COMPONENTE DEL NUCLEO DI VALUTAZIONE

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 DPR 445/2000, sotto la sua personale responsabilità

DICHIARO

L'insussistenza di cause di inconferibilità ed incompatibilità, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs.39/ 2013.

Il Sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente eventualmente variazioni del contenuto della presente dichiarazione e a rendere, se del caso, una nuova dichiarazione sostitutiva.

Trattamento dati personali :

Il/La Sottoscritto/a dichiara 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.

PARPA 31/12/14
.....
Luogo e data

Il dichiarante

Marco Prato