



* 0 0 0 0 2 3 7 2 **DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'**
(Artt. 46 e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, s.m.i.)

Il/la sottoscritto/a PALABRO ROCCO SALVATORE
(cognome) (nome)

nato a BARCELONA PG (ME) il 19/04/77
(luogo di nascita) (prov.) (data di nascita)

residente a MELINA (ME)
(luogo) (prov.)

in Via San ... n. ...
(indirizzo)

in servizio presso DH/ROBOTICA con la qualifica di DIR MEDICO

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, mendaci, false attestazioni o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del Dpr 445 del 28 12.2000, sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

- Di non versare in alcuna delle di "incompatibilità" di cui al Decreto Legislativo 8 Aprile 2013, n. 39;
- Di impegnarsi a prestare annualmente all'Azienda, nel corso del proprio incarico, dichiarazione sostitutiva attestante l'insussistenza di una delle di "incompatibilità" a norma del Decreto Legislativo 8 Aprile 2013, n. 39;
- Di impegnarsi a comunicare immediatamente all'Azienda eventuale cause di inconfiribilità e/o incompatibilità verificatesi successivamente all'assunzione dell'incarico svolto e di attivarsi tempestivamente nel rimuoverle, giusta previsioni statuite dal Decreto legislativo 8 Aprile 2013, n. 39.

Dichiaro di essere informato, secondo quanto previsto dal D lgs. n. 196/2003 s.m.i. che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Melina, 17/11/16
(luogo, data)

Il Dichiarante

R. Palabro

Si allega alla presente dichiarazione sostitutiva copia di un documento di riconoscimento in corso di validità.

