

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA
(ai sensi degli artt. 46 e 47 DPR 445 DEL 28.12.2000 s.m.i.)

Il/La sottoscritto/a SORTINO FRANCESCO
nato/a a CATANIA il 05.04.1952
dipendente dell' UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI CATANIA
in servizio presso AOU POLICLINICO VITTORIO EMANUELE
con la qualifica di PROFESSORE ASSOCIATO
titolare dell'incarico di DIRETTORE STRUTTURA COMPLESSO ODONTOIATRICO

consapevole delle responsabilità e 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

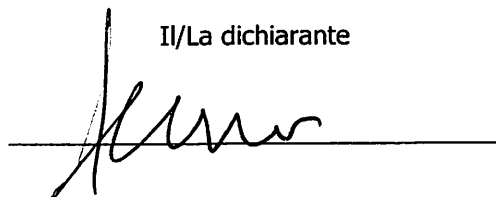
DICHIARA

- di non versare in alcuna delle cause di "incompatibilità" di cui al Decreto Legislativo 8 Aprile 2013, n. 39;
- di impegnarsi a presentare annualmente all'Azienda, nel corso del proprio incarico, dichiarazione sostitutiva attestante l'insussistenza di una delle cause di "incompatibilità" a norma del Decreto Legislativo 8 Aprile 2013, n. 39;
- di impegnarsi a comunicare immediatamente all'Azienda eventuali 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.

Dichiara 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.

Catania 23/01/15
(luogo, data)

Il/La dichiarante



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