DICHIARAZIONE SULLA INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITA'
(Art. 20 d.lgs. 39/2013)

Il/la sottoscritto/a COLAVITA (cognome) NICOLA (nome)

nato/a a ROMA (luogo) (RM) (prov.) il 29-03-1948

dipendente dell'Azienda Usl di Rieti con qualifica di DIR. MEDICO II LIVELLO e titolare

dell'incarico di DIRETTORE UOC RADIOLOGIA

conferitogli con deliberazione del 31-08-2007 n. 954/DG del

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

DICHIARA

Che in relazione all'incarico che gli è stato conferito non sussiste alcuna delle cause di incompatibilità di cui al decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39

Dichiara inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.13 del D.Lsg. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

RIETI 20-11-2013
(luogo, data)

Il Dichiarante

Nicola Colavita

AZIENDA U.S.L. RIETI
U.O.C. AMM. PERSONALE
21 NOV. 2013
ARRIVO