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

11/1a sottoscritto/a RINACAI SANDRO (cognome) (nome)
nato/da RIVOAUTRI (luogo) il 45/10/114
dipendente dell'Azienda Usl di Rieti con qualifica di Aprellore 1870 e A/APZ e titolare
dell'incarico di AMETTORE VOE. Voter norie
conferitogli con deliberazione del 20/0/1/85 n. 3/4/1/5/8/5del 04/10/11/00
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.
Restr - 08/11/2013 (luogo, data) Il Dichiarante AZIENDA U.S.L. RIETI U.O.C. AMM. PERSONALE U.O.C. AMM. PERSONALE 12 NOV 2013

