



Ospedale Maggiore di Lodi
Distretti e Presidi Lodigiani



Regione
Lombardia
ASST Lodi

Sistema Socio Sanitario

Al Direttore Generale
ASST di Lodi
c/o
UOC Gestione e Sviluppo
Risorse Umane

Ufficio.personale@asst-lodi.it

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA' CIRCA L'INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITA' AI SENSI DELL'ART. 53 D. LGS. 165/2001 (ex artt. 46 e 47 D.P.R. 445/2000 e s.m.i.)

Il sottoscritto QUARANTA EDUARDO, nato a LEQUILE (Prov. LE) il 15-07-54, dipendente dell'ASST di Lodi con qualifica di DIRIGENTE MEDICO titolare dell'incarico dirigenziale di:

- Direttore UOC _____
- Dirigente Responsabile UOSD DAY SURGERY
- Dirigente Responsabile UOS _____

consapevole delle sanzioni penali, in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 455/2000 e dalla decadenza dei benefici prevista dall'art. 75 del medesimo D.P.R. in caso di dichiarazioni false e mendaci, consapevole che la seguente dichiarazione sarà pubblicata sul sito internet aziendale

DICHIARA

Sotto la propria personale responsabilità

- di non trovarsi in nessuna delle situazioni di incompatibilità richiamate dall'art. 53 del D.Lgs. 165/2001
- e
- di non avere altri rapporti di impiego pubblico o privato
- ovvero
- di essere titolare di rapporto non esclusivo

Il sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente, utilizzando lo stesso modulo, ogni variazione della situazione sopra dichiarata.

Lodi, 07-11-18

Il dipendente
ASST DI LODI
Dr. EDUARDO QUARANTA
C.F. QNDRD 54L15 E588B
DAY SURGERY