



AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE DEI SETTE LAGHI

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'
DI INSUSSISTENZA DELLE FATTISPECIE DI INCONFERIBILITÀ ED
INCOMPATIBILITÀ CONTEMPLATE DAL D.LGS. 39/2013
(D.P.R. N. 445/2000 ART. 47)

Il/La sottoscritto/a ANGELA BOSSI

nato/a a _____

in qualità di DIRIGENTE MEDICO in servizio presso TIN - NEONATOLOGIA - FONTE

ai sensi dell'art. 20 del d.lgs. 8 aprile 2013, n. 39 "Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190" e ai sensi delle disposizioni di cui agli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, consapevole delle responsabilità penali in caso di dichiarazioni mendaci

DICHIARA

che, rispetto a quanto già precedentemente dichiarato:

- a) non sono intervenute sono intervenute cause di inconferibilità ai sensi del medesimo decreto legislativo dell'8 aprile 2013, n. 39;
- b) non sono intervenute sono intervenute cause di incompatibilità ai sensi del medesimo decreto legislativo dell'8 aprile 2013, n. 39;
- c) di aver ricoperto/assunto, **nell'anno in corso**, i seguenti incarichi e/o cariche:

(a titolo esemplificativo):

DENOMINAZIONE DELLA CARICA O DELL'INCARICO	DATA DI CONFERIMENTO	DATA DI CESSAZIONE	DENOMINAZIONE E NATURA GIURIDICA DELL'ENTE	ORGANO CHE HA CONFERITO L'INCARICO	NOTE EVENTUALI
DESCRIZIONE DELL'ATTIVITÀ PROFESSIONALE SVOLTA IN PROPRIO RESPONSABILE STRUTTA SEMPLICE	2010	//	presso il quale è prestata la carica o l'incarico, o al quale è prestata l'attività professionale		
			TIN - NEONATOLOGIA NIDO - FONTE		



AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE DEI SETTE LAGHI

Il/La sottoscritto/a si impegna, altresì a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione.

Informativa ai sensi del decreto legislativo 196/2003, articolo 13:

- i dati forniti verranno trattati esclusivamente per le finalità connesse alla procedura per cui sono raccolti;
- il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico;
- il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso alla procedura;
- titolare del trattamento è l'ASST dei Sette Laghi;
- responsabile del trattamento è il dirigente della struttura destinataria della presente dichiarazione;
- in ogni momento potranno essere esercitati nei confronti del titolare del trattamento i diritti di cui all'art. 7 del d.lgs.196/2003.

Luogo e data

02.02.2018

ASST OSPEDALIERA
FONDAZIONE MACCHI - VARESE
U.O. NIDO NEONATOLOGIA TIN
Dr.ssa Angela Bossi
C.F. BSS NGL 02089 L082A