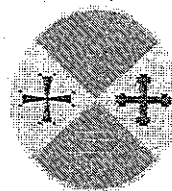




Regione Calabria
Azienda Sanitaria Provinciale Cosenza



REGIONE CALABRIA

Inconferibilità e Incompatibilità, ai sensi del D.Lgs n°39/2013

Dichiarazione sostitutiva di certificazione (ex artt.46 e 47 del D.P.R. n°445 del 28/12/2000)

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI
COSENZA



N. Prot. 0247372

del 28/11/2013

Titolo/Classe/Sottocl.

I 4 I

Al Sig. Direttore Generale ASP Cosenza

Il/la sottoscritto/a

Dr. DAMIS ANTONIO

nato/a a

MARCAZZANO (CS)

il

27-10-56

nella qualità di ~~Direttore~~/Responsabile della ~~U.O.C.~~ / U.O. / Servizio / ~~Ufficio~~

con sede in

CAPT SAN MARO ANG.

consapevole delle responsabilità civili, amministrative e penali relative a dichiarazioni false o mendaci, ai sensi dell'art. n°76 del D.P.R. n°445 del 28/12/2000,

DICHIARA

di non incorrere in alcuna delle cause di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, previsti dal D.Lgs n°39/2013.

S. G. n. s. g., li 28/11/2013

IN FEDE

Antonio Damis

Titolare del trattamento dei dati, ai sensi dell'art. n°13 del D.Lgs n°196/2003, Azienda Sanitaria Cosenza.

Responsabile del trattamento: Avv. Silvia Cumino, in qualità di Responsabile per la prevenzione della corruzione.

I dati riportati nella presente scheda, saranno utilizzati esclusivamente per le sole finalità del presente procedimento.