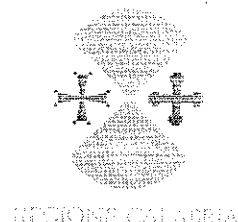




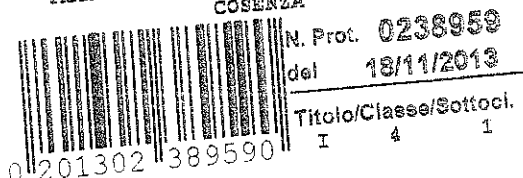
Regione Calabria
Azienda Sanitaria Provinciale Cosenza



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



Al Sig. Direttore Generale ASP Cosenza

Il/la sottoscritto/a LUPIA FRANCESCA

nato/a a PARENTI (CS) il 23.7.1963

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

DIRIGENTE MEDICO LIVELLO PRESSO CENTRALE OPERATIVA MS

con sede in C/DA SERRASPIGA (COSENZA)

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.

COSENZA, li 13/11/2013

IN FEDE

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.