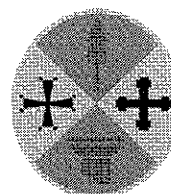




Regione Calabria
Azienda Sanitaria Provinciale Cosenza



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. **0247002**
del **28/11/2013**

Titolo/Classe/Sottocl.

I 3 1

Al Sig. Direttore Generale ASP Cosenza

AL RESPONSABILE UFFICIO RISORSE UMANE
AL RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE E DELLA CORRUZIONE

Il/la sottoscritto/a PAOLO SAVOIA

nato/a ROSSANO CALABRO il 28/11/1958

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

con sede in ROSSANO - CANTALI

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.

Rossano, li 27/11/13

IN FEDE

Luigi Paolo