



## Istituto Superiore di Sanità

### DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITA'/INCOMPATIBILITÀ (art. 20 D.LGS. 8-4-2013 N. 39)

La sottoscritta \_\_\_\_\_ **MARCOALDI ROBERTA** \_\_\_\_\_ nata a  
\_\_\_\_\_ **ROMA** \_\_\_\_\_ il **02/03/1964** \_\_\_\_\_,  
in qualità di Dirigente Amministrativo/Direttore Struttura Tecnico Scientifica del \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ **ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA'** \_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art.76 del DPR 445/2000, sotto la sua personale responsabilità

#### DICHIARA

- a)  non sono intervenute  sono intervenute cause di **inconferibilità** ai sensi del medesimo decreto legislativo 8 aprile 2013 n. 39;
- b)  non sono intervenute  sono intervenute cause di **incompatibilità** ai sensi del medesimo decreto legislativo 8 aprile 2013 n. 39.

La sottoscritta si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione.

Allega:

- ✓ elenco di tutti gli ulteriori incarichi ricoperti per l'annualità 2019;
- ✓ informativa trattamento dati personali;
- ✓ copia di un documento di identità.

ROMA, 08/07/2020

Il dichiarante

F.TO

Roberta Maraldi

(firma per esteso e leggibile)

**Incarichi anno 2019 – MARCOALDI ROBERTA**

<b>Natura dell'incarico</b>	<b>Amministrazione</b>	<b>Compenso</b>
<b>Incarico occasionale per svolgimento di un seminario</b>	<b>Abich srl</b>	<b>€ 750,00</b>
<b>Incarico occasionale per svolgimento di un seminario</b>	<b>Università del Piemonte Orientale "A. Avogadro"</b>	<b>€ 440,00</b>

08/07/2020

Roberta Maraldi