



Istituto Superiore di Sanità

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

Il sottoscritto Giovanni Carabotta, nato a Taranto il 10/02/1959, in qualità di Dirigente Amministrativo dell'Ufficio LPM

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

D I C H I A R A

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.

Il sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione.

Allega copia di un documento di identità.

Trattamento dati personali

Il sottoscritto dichiara di essere stato/a informato/a, ai sensi dell'art.13 del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati Personali (UE 2016/679) circa il trattamento dei dati raccolti, ed in particolare, che tali dati saranno trattati anche con strumenti informatici esclusivamente per le finalità per le quali la presente dichiarazione viene resa.

ROMA, 4 marzo 2019

Il dichiarante
(Giovanni Carabotta)