



azienda sanitaria locale  
materà

**DICHIARAZIONE SULL'INSUSSISTENZA DI CAUSE DI CONFLITTO D'INTERESSI,**

**INCONFERIBILITA' E INCOMPATIBILITA'**

**(DI CUI ALLA NORMATIVA VIGENTE)**

Il sottoscritto GIUSEPPE MARINO nato a LIBERMANICA  
in relazione all'incarico di DIRETTORE SANITARIO  
consapevole della responsabilità penale prevista per le dichiarazioni false dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e dalle disposizioni del codice penale e dalle leggi speciali in materia ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000,

DICHIARA CHE

**NON SUSSISTONO CAUSE DI**

**CONFLITTO D'INTERESSI, INCONFERIBILITA' E INCOMPATIBILITA' (ai sensi della normativa vigente)**

**SUSSISTONO LE SEGUENTI CAUSE DI**

**CONFLITTO D'INTERESSI, INCONFERIBILITA' E INCOMPATIBILITA' (ai sensi della normativa vigente)**

Il sottoscritto si impegna, altresì, a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione e, a rendere, nel caso, una dichiarazione sostitutiva.

La presente dichiarazione è resa ai sensi e per gli effetti della normativa vigente

Matera, li 17.06.2021

Si allega copia documento riconoscimento in corso di validità.

  
Il dichiarante