



azienda sanitaria locale
matera

DICHIARAZIONE SULL'INSUSSISTENZA DI INCOMPATIBILITA'

(DI CUI ALLA NORMATIVA VIGENTE)

Il sottoscritto **Gennaro Mariano Santarcangelo** nato a Taranto l'11.09.1969, in relazione all'incarico di **Dirigente Amministrativo** 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 INCOMPATIBILITA'**

☐ **SUSSISTONO LE SEGUENTI CAUSE DI INCOMPATIBILITA'**

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

Matera, lì 26 Gennaio 2023

Il dichiarante

Si allega copia documento riconoscimento in corso di validità.