

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITÀ DELL'INCARICO**

(Art. 20, D.Lgs. n. 39/2013 e s.m.i.)

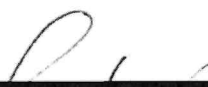
Il sottoscritto Ambrosio Alberto Giovanni (C.F. MBRLRT71R20F205N), in qualità di Direttore Sanitario della Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo di Pavia, consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabili dalla legge per le false attestazioni e dichiarazioni mendaci (artt. 75 e 76 D.P.R. n. 445/2000),

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

- che non sussistono a proprio carico condizioni di incompatibilità, avuto specifico riguardo alla disciplina dettata dal richiamato D.Lgs. n. 39/2013, obbligandosi a presentare annualmente una dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità di cui al D.Lgs. n. 39/2013;
- di essere informato che la presente dichiarazione verrà pubblicata nella sezione "*Amministrazione Trasparente*" dal sito web istituzionale della Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente le cause di incompatibilità che dovessero insorgere nel corso dell'espletamento dell'incarico.

La presente dichiarazione è resa ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 20 del citato D.Lgs. n. 39/2013.

Pavia, lì _____




(Ambrosio Alberto Giovanni)