DICHIARAZIONE DI ASSENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITA' E DI ASSENZA DI CONDIZIONI DI INCOMPATIBILITA' E CONTESTUALE DICHIARAZIONE DI SUSSISTENZA DEI REQUISITI DETERMINANTI L'INSERIMENTO NELL'ELENCO DI IDONEI ALL'ASSUNZIONE DELLA CARICA DI DIRETTORE AMMINISTRATIVO, SANITARIO O SOCIOSANITARIO.

in relazione a quanto previsto dall'art. 20, commi 1 e 2, del D. Lgs. n. 39/2013, il
sottoscritto, Fabio Muscionico nato aComo il
31/01/1961, residente inOggiono (LC), Piazza della Chiesa_ n. 5,
dichiara
sotto la propria responsabilità ed ai sensi degli art. 46, 47 e 76 del DPR n. 445/2000, che
non sussistono a proprio carico cause di inconferibilità e condizioni di incompatibilità
rispetto all'assunzione della carica di Direttore Socio Sanitario dell'Azienda Socio-
Sanitaria Territoriale (ASST) di Monza, avuto specifico riguardo alla disciplina dettata
dall'art. 3, commi 9 e 11, del D. Lgs. n. 502/1992 e ss. mm. e ii., ed agli artt. 3,5,8,10, e 14
del D. Lgs. n. 39/2013,
Il sottoscritto, _Fabio Muscionico,
dichiara
altresì, sotto la propria responsabilità ed ai sensi degli art. 46, 47 e 76 del DPR n. 445/2000,
di essere tuttora in possesso di tutti i requisiti che hanno determinato il proprio inserimento
nell'elenco degli idonei alla nomina di Direttore Socio Sanitario delle strutture
sanitarie e sociosanitarie pubbliche e private, approvato con deliberazione della Giunta
Regionale n. X/4660 del 23.12.2015.
Monza,03.07.2017.

Il sottoscritto