

**DICHIARAZIONE D'INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITÀ**

**(D. Lgs. n. 39/2013)**

**ai sensi del D.P.R. 28.12.2000 n. 445**

Il/la sottoscritto/a CORSO ROCCO

nato/a MILETO il 04/12/1960

in relazione all'incarico presso l'Azienda Ospedaliera S.Gerardo di Monza di:

Responsabile f.f. Struttura Complessa ai sensi dell'art. 18 CCNL 98/01 RADIOLOGIA

di cui alla deliberazione n. 106 del 21/02/12

consapevole delle responsabilità civili, amministrative e penali, relative a dichiarazioni false o mendaci, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000,

**DICHIARA**

*(In caso di dubbio circa la sussistenza dell'incompatibilità, dichiarare la presunta causa)*

che non sussiste alcuna causa d'incompatibilità a proprio carico;

di non svolgere alcuna attività professionale;

**ovvero**

di essere titolare dei seguenti incarichi:

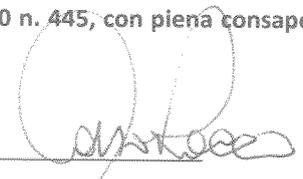
di svolgere la seguente attività professionale (precisare se e quali rapporti sussistono con la PA conferente o se non sussistono rapporti con la PA conferente):

di essere componente dell'organo di indirizzo dell'Amministrazione conferente;

di essere titolare delle seguenti cariche politiche o d'indirizzo in enti di diritto privato in controllo pubblico (specificare amministrazione, carica e scadenza);

Si impegna altresì a comunicare tempestivamente all'Amministrazione eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione.

La presente dichiarazione è resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, con piena consapevolezza delle responsabilità penali in caso di dichiarazioni mendaci.

Luogo e data MONZA 23/12/14 Il Dichiarante (firma leggibile) 

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere stato/a informato/a ai sensi dell'art. 13 del d.lgs. n. 196/2003 circa il trattamento dei dati personali forniti dal dichiarante saranno trattati esclusivamente per le finalità per le quali la presente dichiarazione viene resa, anche ai fini della pubblicazione sul sito aziendale.

Luogo e data MONZA 23/12/14 Il Dichiarante (firma leggibile) 