

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'
(ex art.47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445)

Il sottoscritto **PLETTI Luciano**

nato a [REDACTED], il [REDACTED]

codice fiscale [REDACTED]

residente a [REDACTED], in [REDACTED]

titolare dell'incarico di Vicecommissario Straordinario con poteri e funzioni del
Direttore dei Servizi Sociosanitari.

*consapevole delle sanzioni penali, in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi,
richiamate dall'articolo 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e delle conseguenze di cui all'art.20 c.5 del
D.Lgs 39/2013, in caso di dichiarazioni mendaci*

DICHIARA

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni, anche potenziali, di inconferibilità e/o di incompatibilità previste dal D.lgs. 8 aprile 2013, n.39 e s.m. e i.
- di essere informato/a che, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.13 del regolamento UE 2016/679, decreto di adeguamento D.Lgs 101/2018 e D.Lgs 196/2003 novellato, i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa

SI IMPEGNA

ai sensi dell'art.20 del D.Lgs. n.39/2013 a rendere analoga dichiarazione con cadenza annuale e comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi.

Cervignano del Friulii, 6 febbraio 2019

Firmato Pletti dr. Luciano
(Il dichiarante)
