



REGIONE ABRUZZO

Azienda Sanitaria Locale n. 2 Lanciano-Vasto-Chieti

Via Martiri Lancianesi, 17/19 - 66100 CHIETI
Cod. Fisc. Part. IVA 02307130696

Al Direttore Generale
ASL LANCIANO VASTO CHIETI

Al Direttore U.O.C. Amministrazione e
Sviluppo Risorse Umane
ASL LANCIANO VASTO CHIETI

**DICHIARAZIONE SULL'INSUSSISTENZA
DI CAUSE DI INCOMPATIBILITA' INCARICO**

Il sottoscritto ANGELO COSTANTINI

nato/a a PONTECORVO (PR) il 23/05/54

dipendente presso ASL 2 Abruzzo Osp. Cir. SS Amministrata Chieti

in relazione all'incarico di

conferito giusta deliberazione D.G. n. 389 in data 26/03/2014

consapevole di quanto stabilito dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 28.12.2000 n.445 in ordine alla responsabilità civile e penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci e sulla decadenza dei benefici eventualmente conseguiti a seguito di provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, ai sensi e per gli effetti dell' art. 46 del D.P.R. n°445/2000

DICHIARA

che per l'incarico sopra indicato non sussiste alcuna delle cause d'incompatibilità previste dal D.Lgs. 8 aprile 2013 n.39.

Nel corso dell'incarico il sottoscritto si impegna a rinnovare la dichiarazione di cui sopra annualmente.

Letto, confermato e sottoscritto.

Chieti, il 25/05/16

IL DICHIARANTE
[Signature]