

DICHIARAZIONE D'INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITÀ
(D. Lgs. n. 39/2013)
ai sensi del D.P.R. 28.12.2000 n. 445

Il sottoscritto Oliviero Rinaldi, nato a Castelfranco Veneto (TV) il 18/11/1968 e residente a Milano, via della Ferrera n. 8,, in relazione all'incarico di Direttore Sociosanitario presso l'ATS Brianza, richiamando l'art. 20, comma 1, del D. Lgs. n. 39 del 08/04/2013, consapevole delle responsabilità civili, amministrative e penali, relative a dichiarazioni false o mendaci, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000,

DICHIARA

che non sussiste alcuna causa d'inconferibilità a proprio carico.

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.

Monza, 18/07/2016

Dr.



Il sottoscritto dichiara di essere stato informato 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.

Monza, 18/07/2016

Dr.

