

## DICHIARAZIONE

(ai sensi degli art. 46 e 47 D.P.R. 445/2000)

Sull'insussistenza delle cause di inconferibilità ed incompatibilità di cui al D.Lgs 8 aprile 2013, N. 39

Il sottoscritto/a BOSCHI ANGELO

### CONSAPEVOLE:

- che rilasciare dichiarazioni mendaci, formare atti o firme uso nei casi previsti costituisce condotta punibile ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000);
- 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 di inconferibilità e/o incompatibilità previste dal D.Lgs 8 aprile 2013, n. 39, di cui ha preso visione.

In particolare, ai fini delle cause di inconferibilità, dichiara:

- di non avere riportato condanne, anche con sentenza non passata in giudicato, per uno dei reati previsti dal Capo I del titolo II del libro secondo del codice penale ( art. 3 D.Lgs 39/2013);

Al fini delle cause di incompatibilità dichiara:

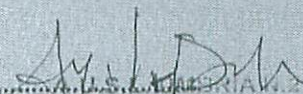
- di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 9 del D.Lgs 39/2013;
- di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 12 del D.Lgs 39/2013;

### SI IMPEGNA

Al sensi dell'art. 20 del D.Lgs 39/2013, a rendere dichiarazione, con cadenza annuale, sulla insussistenza delle cause di incompatibilità previste dal citato decreto e a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente rendendo, se del caso, una nuova dichiarazione sostitutiva.

Data:

Firma del dichiarante.....

  
Presidio Ospedaliero di Foligno  
S.C. Anestesia e Rianimazione  
D.E.A. - Cod. 6330.9381  
Dr. Angelo Boschi