

DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITA'

(ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il sottoscritto ...Carlo Bottari..... nato a ...
Catania..... il 27 novembre 1950..... e residente a
B o l o g n a in via R u b b i a n i
10..... con riferimento al conferimento della nomina di
componente del Consiglio di Indirizzo e Verifica dell'IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche -
Azienda Usl Di Bologna,
consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 del Testo unico, D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e
s.m.i., e della decadenza dei benefici prevista dall'art. 75 del medesimo Testo unico in caso di
dichiarazioni false o mendaci nonché delle sanzioni di cui all'art. 20, comma 5, del d. lgs. n.
39/2013 e s.m.i., recante disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità, sotto la
propria personale responsabilità

DICHIARA

- l'insussistenza a proprio carico delle cause di incompatibilità al predetto incarico, come previste dal succitato d. lgs. n. 39/2013 e s.m.i.;
- di essere informato che la presente dichiarazione, a norma dell'art. 20 del decreto legislativo succitato, dovrà essere presentata annualmente.

Il sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente le cause di incompatibilità che dovessero insorgere nel corso dell'espletamento dell'incarico.

Luogo e data

Bologna, 03/07/2023

Firma



dichiarante, all'ufficio competente via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta. La copia dell'istanza sottoscritta dall'interessato e la copia del documento di identità possono essere inviate per via telematica.