

**Mod. B****Dich. annuale di incompatibilità art. 20 co 2**

**Spettabile ASP  
Istituzioni Assistenziali Riunite di Pavia**

**Dichiarazione resa ai sensi dell'art.20 comma 2 del D. L.vo 39/2013 circa l'insussistenza di cause di incompatibilità di incarichi nella PA**

Io sottoscritto/a , \_Fabio Guerriero\_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_

Il \_\_\_\_\_, codice fiscale \_\_\_\_\_

residente in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, città \_\_\_\_\_

**richiamato:**

il decreto legislativo 8 aprile 2013 n 39 "*Disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'art.1 co.49 e 50 della legge 6 novembre 2012 n. 190*";

**premesse che:**

il comma 2 dell'art. 20 del decreto richiamato dispone che l'incaricato depositi annualmente una dichiarazione circa l'assenza di cause di incompatibilità: "*nel corso dell'incarico, l'interessato presenta annualmente una dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità*";

**premesse inoltre che:**

con decreto n. 10201/17\_ mi è stato conferito l'incarico di \_\_Dirigente Medico \_\_\_\_\_ presso l'Amministrazione in indirizzo, durata dell'incarico dal \_\_2017\_\_\_\_\_ al tutt'oggi

Tanto richiamato e premesso, assumendomi la piena responsabilità e consapevole delle sanzioni anche di natura penale per l'eventuale rilascio di dichiarazioni mendaci o false (art. 76 del DPR 28 Dicembre 2000 n. 445);

**DICHIARO**

che nei miei confronti non sussiste alcuna delle cause di incompatibilità o inconfiribilità elencate al Capo V ed al Capo VI del D.L.vo 8 Aprile 2013 numero 39 "*Disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'art.1 co.49 e 50 della legge 6 novembre 2012 n. 190*".

**La dichiarazione è resa per l'esercizio in corso.**

Data \_\_16/01/2025\_\_\_\_\_

in fede \_\_\_\_\_