

IL DIRETTORE DELLA SOCIETÀ DELLA SALUTE DI FIRENZE
IL RESPONSABILE DI ZONA – DISTRETTO DI FIRENZE

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO

(art. 47 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000)

Io sottoscritto **DR. SSA ANNAGILDA GIGLIOFIORITO**, in qualità di **DIRIGENTE ASSEGNATA ALLA SOCIETÀ DELLA SALUTE DI FIRENZE**, ai sensi dell'art. 47 D.P.R. n. 445/00, sotto la mia personale responsabilità, consapevole delle sanzioni penali, previste dall'art 76 del D.P.R. n. 445/00, in caso di dichiarazioni mendaci,

DICHIARO

che per l'anno 2020 non si sono verificate cause d'incompatibilità per l'incarico a me conferito, ai sensi della L. n. 39 del 08/04/2013 e s.m.i.

Mi impegno anche, in relazione all'incarico ricoperto, a comunicare tempestivamente eventuali altre cause d'incompatibilità sopraggiunte nel corso del 2021, che si dovessero verificare a decorrere dalla data della presente dichiarazione.

Dichiaro, infine, che ai sensi del Regolamento UE 2016/679 d e del D. Lgs n 101/2018 sulla tutela della Privacy, di essere consapevole che i dati personali, raccolti nella presente dichiarazione, saranno trattati esclusivamente ai fini della pubblicità obbligatoria in materia di trasparenza, ai sensi del D. Lgs n. 97/2016 e relative linee-guida ANAC.

Firenze, 24.02.2021



Sede legale:
Sede operativa:

Palazzo Vecchio, p.za della Signoria – 50122 Firenze
v.le Giovine Italia, 1/1 – 50122 Firenze

Tel. 055 – 2616202/3 Fax 055 – 2616259 E mail direttore@sds.firenze.it
Sito internet: <http://www.sds.firenze.it>