

**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 **MARCO NERATTINI**, in qualità di **DIRETTORE DELLA SOCIETÀ' DELLA SALUTE DI FIRENZE**, ai sensi dell'art. 47 D.P.R. n. 445/00, sotto la mia personale responsabilità e consapevole delle sanzioni penali, previste dall'art 76 del D.P.R. n. 445/00;

### **DICHIARA**

che al momento della nomina non sussistono cause d'inconferibilità e d'incompatibilità per l'incarico conferito, ai sensi della L. n. 39 del 08/04/2013 e s.m.i.

Mi impegno a comunicare, tempestivamente, successivamente alla nomina di Direttore della SDS-FI e per tutta la durata dell'incarico, eventuali cause d'incompatibilità con l'incarico ricoperto che si dovessero verificare.

Dichiara, infine, che ai sensi della normativa europea in materia di protezione dei dati personali: Regolamento UE 679/2016, i dati raccolti nella presente dichiarazione saranno trattati con le modalità previste da tale normativa e, perciò, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, assicurando tutti i diritti riconosciuti dalla legge al diretto interessato.

Firenze, 02/08/2018



**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](mailto:direttore@sds.firenze.it)  
Sito internet: <http://www.sds.firenze.it>