

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)

Il/La sottoscritto/a av. Maria Foglia, in qualità di AVVOCATO ai sensi dell'art. 47 D.P.R. n. 445/00, sotto la sua personale responsabilità e consapevole delle sanzioni penali, previste dall'art 76 del D.P.R. n. 445/00;

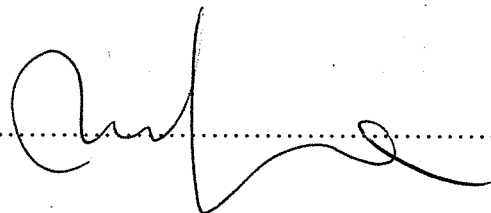
DICHIARA

che al momento della nomina per l'incarico di Assistente Stragiudiz. conferito con DELIBERA G.F. 3/18 non sussistono cause d'inconferibilità e d'incompatibilità ai sensi della L. n. 39 del 08/04/2013 e s.m.i.

S'impegna comunque a comunicare, tempestivamente e successivamente al conferimento dell'incarico e per tutta la sua durata eventuali cause d'incompatibilità sopraggiunte che si dovessero verificare.

Dichiara, infine, che ai sensi del GDPR 2016/679 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 nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Firenze, 6 marzo 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
Sito internet: <http://www.sds.firenze.it>