

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 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, 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

