

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ

Io sottoscritto dott. Giuseppe TONUTTI, nato _____ C.F. _____
residente in _____ avvalendomi delle disposizioni di cui all'art. 47 del DPR
n. 445/2000 e consapevole che il rilascio delle dichiarazioni mendaci, la formazione e l'uso di atti
falsi sono puniti ai sensi dell'art. 76 del decreto medesimo,

dichiaro che:

- non sussistono le condizioni di inconferibilità all'assunzione delle funzioni di Commissario straordinario degli enti Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 3 "Alto Friuli - Collinare - Medio Friuli" e Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Udine, di cui al D.Lgs. n. 39/2013;
- non sussistono le cause di incompatibilità di cui all'art. 3, comma 11, del D.Lgs. n. 502/1992, e di cui al D.Lgs. 39/2013 in relazione al suddetto incarico dirigenziale;
- non sussistono, altresì, le condizioni ostative al conferimento del suddetto incarico di commissario straordinario, di cui all'art. 1, comma 734, della l. 296/2006 (non può essere nominato amministratore di ente, istituzione, azienda pubblica, società a totale o parziale capitale pubblico chi, avendo ricoperto nei cinque anni precedenti incarichi analoghi, abbia chiuso in perdita tre esercizi consecutivi);

e mi impegno

- ai sensi dell'art. 20 del D.Lgs. n. 39/2013 a rendere con cadenza annuale analoghe dichiarazioni di insussistenza di cause di incompatibilità ed a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenute condizioni ostative al mantenimento dell'incarico in questione;
- a comunicare tempestivamente la data del collocamento in quiescenza

Udine, 21 dicembre 2018

Dott. _____ TONUTTI

Si allega fotocopia di documento di identità