

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO DI INSUSSISTENZA DELLE  
FATTISPECIE DI INCONFERIBILITA' ED INCOMPATIBILITA' CONTEMPLATE  
DAL D.LGS. 39/2013

Il sottoscritto ..... Guido Lampino ..... nato il 14 08 6 ..... a  
..... 2502 ..... codice fiscale GDU.GPR.60M1P.50867 ..... con riferimento  
all'attribuzione dell'incarico di componente della commissione del concorso a dirigente medico di  
radiodiagnostica presso l'ASP di Cosenza, dichiara sotto la propria responsabilità,

consapevole della sanzione dell'inconferibilità di incarichi per cinque anni in caso di dichiarazione  
mendace (art. 20, co. 5, d.lgs. 39/2013), nonché, ai sensi dell'art. 47 del d.P.R. 445/00, delle  
sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate  
dall'articolo 76 del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, ed infine della decadenza dai benefici  
conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera,  
qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni  
rese (art. 75 d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445),

**DICHIARA**

- di non trovarsi in alcuna delle condizioni di inconferibilità e incompatibilità di cui al decreto  
legislativo 8 aprile 2013, n. 39 "Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di  
incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma  
dell'art. 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190";
- di essere a conoscenza dell'obbligo di comunicazione tempestiva in ordine all'insorgere di una  
delle cause di inconferibilità e di incompatibilità di cui al decreto legislativo 39/2013.

Data 31.2.2019

FIRMA

