



Dipartimento Tutela della Salute

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE  
COSENZA

OSPEDALE SPOKE CORIGLIANO-ROSSANO



REGIONE CALABRIA

DICHIARAZIONE SULL'INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITA' E DI INCOMPATIBILITA' DI CUI  
ALL'ARTICOLO 20, COMMA 1, DEL DECRETO LEGISLATIVO 8 APRILE 2013, N. 39

Il sottoscritto NATALE STRAFACE nato a ROSSANO il 26/02/1953

in relazione all'incarico di Direttore Dipartimento  
EMERGENZA / PRONTO SOCCORSO

Consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabili dalla legge per le false attestazioni e dichiarazioni mendaci (artt. 75 e 76 D.P.R. n. 445/2000), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

Di non incorrere in alcuna delle cause di inconferibilità e di incompatibilità previste dal decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39.

Il sottoscritto si impegna, altresì, a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione e a rendere, nel caso, una nuova dichiarazione sostitutiva.

La presente dichiarazione è resa ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 20 del citato decreto legislativo n. 39/2013.

Cosenza. 01 luglio 2020

IL DICHIARANTE  
Dott. Natale STRAFACE