DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITA' ED INCOMPATIBILITA'

(Art. 20 del D.Lgs 8 aprile 2013 n. 39: Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso enti privati di controllo pubblico, a norma dell'art. 1 commi 49 e 50 della Legge 6/11/2012 n. 190)

Il sottoscritto Andrea Francalanci, in servizio presso il Consorzio Società della Salute Zona Fiorentina Nord Ovest, in qualità di Direttore a t.d., nominato con Decreto del Presidente SdS n. 1 del 17/02/2025

In relazione al suddetto incarico e consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dalla legge per le false attestazioni e dichiarazioni mendaci (artt.75 76 D.P.R. n.445/2000),sotto la propria responsabilità

DICHIARA

Di non trovarsi in alcune delle cause di inconferibilità e di incompatibilità di cui al D.Lgs 8 aprile 2013, n. 39 "Disposizioni in materia di inconferibilità ed incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e50, della legge 6 novembre 2012, n. 190".

La presente dichiarazione viene resa ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000 e nella piena accettazione delle sensazioni previste dal successivo art. 76, nel caso di dichiarazioni mendaci.

Il sottoscritto si impegna a produrre nuova dichiarazione per intervenuti fatti o circostanze che comportassero variazioni di situazioni/stati oggetto della presente dichiarazione.

Il sottoscritto dichiara di essere cansapevole del fatto che la presente dichiarazione viene resa in adempimento alla previsione di cui all'art. 20 del D.Lgs 8 aprile 2013, n. 39 e per le finalità in essa previste.

Sesto Fiorentino, 07/07/2025

Firma
f.to Andrea Francalanci