

Spett.le
A.S.L. Foggia
Direzione Generale

AUTOCERTIFICAZIONE

DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITA'

Io sottoscritto PONZIANO Dott. Michele, nato a San Severo (Fg), il 17.08.1963, ed ivi residente alla Via Padre Matteo da Agnone n. 65, titolare di codice fiscale: PNZ MHL 63M17 I158J e Partita I.V.A. n. 01755540711, iscritto nel Registro dei Revisori legali dei Conti al n. 47013,

consapevole delle sanzioni penali stabilite dall'art. 76 del DPR 28.12.2000 N. 445 per false attestazioni e mendaci dichiarazioni,

in relazione alla delibera della Giunta Regionale n. 2591 del 4 dicembre 2012, avente ad oggetto la designazione, in rappresentanza della Regione, dei componenti del Collegio Sindacale della A.S.L. Foggia e alla delibera di nomina di componente del Collegio Sindacale n. DG0075/13 del 14/01/2013 del Direttore Generale,

DICHIARO

di non trovarmi in nessuna delle ipotesi di incompatibilità e/o ineleggibilità previste dalla Legge ed in particolare dall'art. 28 della L.R. n. 4/2010.

Autorizzo, infine, la ASL/Foggia al trattamento dei miei dati personali, ivi compresi quelli sensibili, ai sensi della L. 675/96 e s.m.i., per le finalità di cui alla presente.

San Severo, 12.06.20014

Allego copia documento d'identità.

Firma
