



**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA EX D.P.R. n. 445/2000 IN TEMA DI  
INSUSSISTENZA DI CAUSE INCONFERIBILITÀ E  
INCOMPATIBILITÀ DI INCARICO DIRIGENZIALE EX D. LGS. N.  
39/2013**

Il sottoscritto, Guido Giordano, [REDACTED]

[REDACTED], ricercatore a tempo determinato e pieno, ai sensi dell'art. 24, comma 3, lettera a) della Legge n. 240/2010 e s.m.i., dell'Università di Foggia e conferito all'attività assistenziale presso il Policlinico Foggia con incarico dirigenziale professionale, ex art. 22, comma 1, par. II, lett. c) del C.C.N.L. dell'Area Sanità 2019/2021, presso la S.S.V.D. di Oncologia Medica e Terapia Biomolecolare, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del d.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità, sotto la propria personale responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del citato d.P.R.

**DICHIARA**

che non sussistono al momento del conferimento dell'incarico cause di inconferibilità ai sensi del d. lgs. 6 aprile 2013, n. 39;

che non sussistono al momento del conferimento dell'incarico cause di incompatibilità ai sensi del d. lgs. 6 aprile 2013, n. 39, e

**SI IMPEGNA**

ai sensi dell'art. 20 del d. lgs n. 39/2013, a rendere analoga dichiarazione con cadenza annuale e a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi.

Il sottoscritto dichiara di essere informata che, nel rispetto del d. lgs. 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e dell'art. 13 del GDPR (Regolamento UE 2016/679), i dati personali forniti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

A tal fine, si allega copia di un documento d'identità in corso di validità.

Foggia, 1 maggio 2024

Il Dichiarante  
F.TO dott. Guido Giordano

L'originale della presente dichiarazione è conservata presso la S.C. Politiche del Personale.