

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'
(art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)
INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITA' E/O INCOMPATIBILITA'
(ART. 20 D. Lgs. n. 39/2013)**

Anno 2017

Il sottoscritto/a..Mastino Maria Luisa...nata a....Oristano....il 15/05/1959

Dirigente Amministrativo Responsabile della Struttura Servizio Amministrazione del Personale

consapevole delle sanzioni penali, in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e delle conseguenze di cui all'art. 20 c. 5 del D.Lgs. n. 39/2013, in caso di dichiarazioni mendaci

- presa visione del D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39

D I C H I A R A

- X di non trovarsi in alcuna delle condizioni ostative di inconferibilità previste dal D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39;
- X di non trovarsi in alcuna delle cause ostative di incompatibilità previste dal D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39;
- X di essere informato/a che, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.lgs. 196/2013, i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;

S I I M P E G N A

ai sensi dell'art. 20 D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39, a rendere analoga dichiarazione con cadenza annuale e comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi.

Luogo e data_Cagliari__24.03.2017

Il Dichiarante *Maria Luisa Mastino*

Ai sensi dell'art. 20 D.Lgs. 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale dell'Azienda Ospedaliera Universitaria di Cagliari.