

**DICHIARAZIONE IN MERITO ALLA INSUSSISTENZA/SUSSISTENZA DI CAUSE DI
INCONFERIBILITÀ/INCOMPATIBILITÀ AI SENSI DEL D.LGS. 8 APRILE 2013, n. 39
E S.M.I.**

(Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ex art. 47 D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i.)

Il sottoscritto ___Flavio Giassi, nato a ___Calcinate (BG)_ il ___14 Ottobre 1984___
residente a ___Bergamo_, in Via Teresa Mallegori 1

consapevole delle sanzioni penali prescritte dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 e s.m.i. nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti e della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti con i provvedimenti emanati sulla scorta di dichiarazioni mendaci ai sensi dell'art. 75 D.P.R. medesimo nonché delle sanzioni di cui all'art. 20, comma 5, del D. Lgs. n. 39/2013 e s.m.i., sotto la propria personale responsabilità;

Visto l'art. 20 D.lgs 39/2013

DICHIARA

All'atto del conferimento di incarico di **Farmacista per il servizio di guardia farmaceutica notturna**

- che nei propri confronti non sussistono cause di inconferibilità (artt. da 3 ad 8 del citato D. Lgs.), né incompatibilità (artt. da 9 a 14 del citato D. Lgs.) ai sensi delle disposizioni di cui al D. Lgs. n. 39/2013 e s.m.i. per il conferimento dell'incarico di **Farmacista per il servizio di guardia farmaceutica notturna**;
- di non incorrere nei divieti di cui al combinato disposto dagli artt. 21 del D. Lgs. n. 39/2013 e s.m.i. e 53, comma 16 ter, del D. Lgs. n. 165/2001 e s.m.i.;
- di essere informato/a che, ai sensi di quanto disposto dall'art. 20 del D. Lgs. n. 39/2013 e s.m.i. la presente dichiarazione, da rinnovare a ogni incarico, verrà pubblicata sul sito aziendale di Ygea Srl.

Con la sottoscrizione della presente dichiarazione il sottoscritto/a autorizza espressamente il trattamento dei propri dati personali nel rispetto di quanto disposto in materia dal regolamento UE 679/2016 e s.m.i.

Luogo e data

Il Dichiarante

Bergamo, 07/05/2023

Flavio Giassi

