ARCS
Azienda Regionale
di Coordinamento
per la Salute

REGIONE AUTONOMA
FRIULI VENEZIA GIULIA

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(ART. 47 D.P.R. 445/2000)

Il sottoscritto ____Degano Simonetta in qualità di __Direttore della SC Centro Regionale Formazione_____ dell'Azienda Regionale di Coordinamento per la Salute, consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del Codice Penale e delle Leggi speciali in materia,

DICHIARA

ai sensi e per gli effetti dell'art. 20, comma 3 del d.lgs. 39/2013,

- di non incorrere in alcuna delle cause di incompatibilità previste dal d.lgs. 39/2013;

inoltre, si impegna a rendere tempestivamente nuova dichiarazione all'insorgere di situazioni diverse da quelle sopra dichiarate.

Infine, DICHIARA

- di essere informato, ai sensi e per gli effetti del Regolamento (UE) 2016/679 RGPD - Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
- di essere informato che, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito web dell'ente in apposita sezione di Amministrazione Trasparente.

Udine 13/12/2023

_____

Firma_____

ARCS Azienda Regionale di Coordinamento per la Salute
Firmato digitalmente da SIMONETTA DEGANO
Data: 2023.12.13 11:17:30 +01'00'