

Al Direttore Generale
ASL NO



Oggetto: Dichiarazione.

La sottoscritta MARINELLA ALBERGANTI nata a Domodossola (VB) il 05.03.1960 , e residente in Vaprio d'Agogna in via Nazionale 20/B, in relazione al conferimento dell'incarico di Dirigente delle Professioni Sanitarie – Direttore della s.c. Di.P.Sa., di cui al provvedimento 480 del 30.12.16, consapevole delle responsabilità e delle sanzioni stabilite per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la propria personale responsabilità (art.76 DPR 445/2000)

dichiara

a) di non trovarsi in alcuna delle situazioni di incompatibilità di cui all'art.53 del d.lgs. 165/2001 e s.m.i. e di cui al D.lgs. 502/1992.

Allega copia fotostatica di documento di identità in corso di validità.

In fede

Novara li, 2/1/17


