



A.S.L. CN2

Azienda Sanitaria Locale
di Alba e Bra

Via Vida, 10 - 12051 ALBA (CN)

Tel +39 0173.316111 Fax +39 0173.316480

e-mail: aslcn2@legalmail.it - www.aslcn2.it

P.I./Cod. Fisc. 02419170044

**DICHIARAZIONE SULLA INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITA' DA
COMPILARE ALL'ATTO DEL CONFERIMENTO
(AI SENSI DELL'ART.20 DEL D.L.VO 39/2013 E DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL DPR 445/2000)**

Il Sottoscritto **Andrea DOTTA**
in servizio presso **A.S.L. CN2 ALBA-BRA**
con la qualifica di Borsista del corso di formazione in Medicina Generale Triennio 2018-2021 -
determinazione n. 594 del 24/05/2019,
consapevole che le dichiarazioni mendaci comportano, ai sensi del DPR 445/2000,
responsabilità amministrativa e penale, nonché la decadenza dall'incarico e, ai sensi dell'art.20
del D.L.vo 39/2013, l'inconferibilità degli incarichi ivi disciplinati per un periodo di 5 anni,

DICHIARA

- ☒ che nei suoi confronti non sono state pronunciate sentenze di condanna o di applicazione della pena ai sensi dell'art.444 c.p.p. (c.d. sentenza di patteggiamento), anche non definitive, per reati contro la pubblica amministrazione previsti dal codice penale e da altre norme di legge;
- ☒ di non aver ricoperto e di non essere titolare di incarichi o cariche fra quelli contemplati dal Decreto Legislativo 39/2013 come causa di inconferibilità;
- ☐ di trovarsi nella sotto descritta situazione di inconferibilità ai sensi del D.L.vo 39/2013, in quanto ha ricoperto/è titolare del seguente incarico/carica:

di impegnarsi

a comunicare tempestivamente al Responsabile per la Prevenzione della Corruzione eventuali situazioni di incompatibilità sopravvenute alla presente:

Data 16/07/2019

Firma 