DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITA'

Ai sensi del D.Lgs. 08/04/2013 n.39 (in G.U.R.I. n.92 del 19/04/2013, in vigore dal 04/05/2013) recante: "Disposizioni in materia di inconferibilità ed incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'art.1, commi 49 e 50 della Legge 06/11/2012 n.190"

dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà

(Art. 46 del DPR 28 dicembre 2000, n.445)

Il/La sottoscritto/a Cognome GIARDINA Nome CLAUDIO

nato/a a MESSINA il 12-6-1982

Codice Fiscale GRDCLD82D12F158H

in relazione al conferimento dell'incarico quale componente gli Organi istituzionali dell'Ordine provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Messina, per il quadriennio 2025-2028.

Consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la propria personale responsabilità (art. 76 T.U. – DPR 445/2000),

DICHIARA

ai sensi e agli effetti dell'art.46 del D.P.R. n.445 del 28/12/2000 recante il Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa:

1. L'insussistenza nei propri confronti delle cause di inconferibilità previste dal D.Lgs. 08/04/2013 n.39;
2. Di essere informato/a che, ai sensi dell'art.20 comma 3, del D.Lgs. 08/04/2013 n.39, la presente dichiarazione sarà pubblicata nel sito web istituzionale dell'Ordine provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Messina, sezione "Amministrazione Trasparente".

SI IMPEGNA

Ai sensi dell'art.20 del D.Lgs. 08/04/2013 n.39 a rendere analoga dichiarazione con cadenza annuale ed a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi.

Data 9-10-2026

Il /la dichiarante
(firma leggibile per esteso)

.....