

Dichiarazione annuale di assenza di cause di Incompatibilità

Art. 20, comma 2, del D. Lgs. n. 39/2013-

Dichiarazione soggetta a pubblicazione ex art. 20, comma 3, del D.lgs. 39/2013

(sostitutiva di certificazioni e atti di notorietà ex artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n°445)

Il/la sottoscritto Piferi Giuseppe in relazione all'incarico carica di Presidente C.d.A. dell'ASP Giovanni XXIII - Viterbo di cui al Decreto del Presidente della Regione Lazio del 14/07/2021 n. T000161

ai sensi delle disposizioni di cui agli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole della responsabilità penale, civile e amministrativa cui può andare incontro per dichiarazioni mendaci, falsità in atti e uso di atti falsi, ai sensi degli articoli 75 e 76 del citato D.P.R. n. 445/2000 e della sanzione dell'inconferibilità di incarichi per cinque anni in caso di dichiarazione mendace (art. 20, co. 5, D.lgs. n. 39/2013)

Dichiara

X che non sussistono cause di incompatibilità ai sensi del D.lgs. n. 39/2013

Si impegna

- a comunicare tempestivamente l'insorgenza, nel corso dell'espletamento dell'incarico, di una delle ipotesi di incompatibilità previste dal Dlgs n. 39/2013;
- a rendere annualmente, ai sensi dell'art. 20, comma 2, del d.lgs. n. 39/2013, la presente dichiarazione.

Allega copia documento di identità in corso di validità.

Viterbo 24/05/2024

Firmato digitalmente da

GIUSEPPE PIFERI
TALE

CN = GIUSEPPE PIFERI
C = IT

REPUBBLICA ITALIANA
TESSERA SANITARIA
 CARTA REGIONALE DEI SERVIZI

Codice Fiscale: PFRGPP77L03C773E Sesso: M

Cognome: PIFERI
 Nome: GIUSEPPE
 Luogo di nascita: CIVITAVECCHIA
 Provincia: RM

Data di scadenza: 18/09/2023
 Data di nascita: 03/07/1977

REGIONE LAZIO

PATENTE DI GUIDA REPUBBLICA ITALIANA

1. PIFERI
 2. GIUSEPPE
 3. 03/07/77 CIVITAVECCHIA (RM)
 4a. 11/11/2017 4c. MC-RM
 4b. 03/07/2028
 5. VT5233957P
 7. *hmm gn*

9. A2 B

TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA

PIFERI
 GIUSEPPE 03/07/1977
 PFRGPP77L03C773E SSN-MIN SALUTE - 500001
 80330001200171579471 18/09/2023

13.

9.	10.	11.	12.
AM <input checked="" type="checkbox"/>			
AI <input checked="" type="checkbox"/>			
A2 <input checked="" type="checkbox"/>	11/11/17	03/07/28	79
A <input checked="" type="checkbox"/>			
B1 <input checked="" type="checkbox"/>			
B <input checked="" type="checkbox"/>	18/10/25	03/07/28	
C1 <input checked="" type="checkbox"/>			
C <input checked="" type="checkbox"/>			
D1 <input checked="" type="checkbox"/>			
D <input checked="" type="checkbox"/>			
BE <input checked="" type="checkbox"/>			
C1E <input checked="" type="checkbox"/>			
CE <input checked="" type="checkbox"/>			
D1E <input checked="" type="checkbox"/>			
DE <input checked="" type="checkbox"/>			

12. rru1m254695t AH 0328668

1. Cognome 2. Nome 3. Data e luogo di nascita 4a. Data dell'abito 4b. Data di scadenza della patente 4c. Categoria di abito 5. Numero della patente 10. Valore data di nascita 11. Valore data di scadenza