



Istituto Superiore di Sanità

DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITA'/INCOMPATIBILITÀ
(art. 20 D.LGS. 8-4-2013 N. 39)
ANNO 2022

Il sottoscritto Giovanni Carabotta, nato a Taranto il 10/02/1959, in qualità di Dirigente Amministrativo dell'Ufficio LPM, **consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art.76 di DPR 445/2000, sotto la sua personale responsabilità**

DICHIARA

- a) non sono intervenute sono intervenute cause di **inconferibilità** ai sensi del medesimo decreto legislativo 8 aprile 2013 n. 39;
- b) non sono intervenute sono intervenute cause di **incompatibilità** ai sensi del medesimo decreto legislativo 8 aprile 2013 n. 39.

Il sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione.

Allega :

- ✓ informativa trattamento dati personali;
- ✓ copia di un documento di identità.

ROMA, 12/01/2023

Il dichiarante
(Giovanni Carabotta)