



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 Marco des Dorides nato a Roma il 09/06/65, in qualità di Dirigente Amministrativo/Direttore Struttura Tecnico Scientifica dell'Ufficio trattamento giuridico del personale e relazioni sindacali

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art.76 del DPR 445/2000, sotto la sua personale responsabilità

DICHIARA

che non sono intervenute cause di **inconferibilità** / incompatibilità ai sensi del 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, 11/01/2023

Il dichiarante

F.TO

(firma per esteso e leggibile)



REPUBBLICA ITALIANA
MINISTERO DELL'INTERNO
CARTA DI IDENTITÀ / IDENTITY CARD

CA91909BN

COMUNE DI / MUNICIPALITY
 ROMA



COGNOME / SURNAME
 DES DORIDES
 NOME / NAME
 MARCO
 LUOGO E DATA DI NASCITA
 PLACE AND DATE OF BIRTH
 ROMA (RM) 09.06.1965
 SESSO / SEX
 M
 STATURA / HEIGHT
 178
 EMISSIONE / ISSUING
 19.06.2018
 FIRMA DEL TITOLARE
 HOLDER'S SIGNATURE

Marco Des Dorides

CITTADINANZA
 NATIONALITY
 ITA
 SCADENZA / EXPIRY
 09.06.2029

221704