



FRONTESPIZIO PROTOCOLLO GENERALE

AOO: DA
REGISTRO: Protocollo generale
NUMERO: 0010332
DATA: 27/07/2020
OGGETTO: Accettazione nomina Direttore Sanitario. Dichiarazione ai sensi del D.Lgs. n. 39/2013 e del D.Lgs. n. 502/92

CLASSIFICAZIONI:

- [02-07]

DOCUMENTI:

File	Hash
PG0010332_2020_accettazione Damen sottoscritto.pdf.pdf:	6C64B5F234C2C2C571973B43C4A1E4C1961742B2FC453EBB458667B926AA6E20
PG0010332_2020_CV_ Damen no dati sottoscritto.pdf.pdf:	D3685154C2842A483C86D069D3A50D39EDAA52C9DF99D2859320120C55D57EF6



L'originale del presente documento e' conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente. Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.

Al Direttore Generale
dell'Istituto Ortopedico Rizzoli
Dr. Anselmo Campagna

Oggetto: Accettazione nomina Direttore Sanitario. Dichiarazione ai sensi del D.Lgs. n. 39/2013 e del D.Lgs. n. 502/92

Io sottoscritta Dr.ssa Viola Damen, con riferimento alla richiesta di disponibilità ad assumere l'incarico di Direttore Sanitario dell'Istituto, comunico l'accettazione della nomina proposta.

Valendomi delle disposizioni di cui al D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 della normativa suindicata per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci nonché delle conseguenze di cui all'art. 75, comma 1, del medesimo D.P.R. e di cui all'art. 20, comma 5, del D.Lgs. 39/2013, sotto la mia personale responsabilità,

dichiaro

- di possedere i requisiti prescritti per la nomina a Direttore Sanitario di cui all'art. 3, comma 7 e di essere iscritta nell'elenco degli idonei alla nomina approvato dalla Regione Emilia Romagna con Determinazione n. 3262 del 27.02.2020;
- l'insussistenza nei miei confronti delle condizioni ostative alla nomina di cui all'art. 3, comma 11, D.Lgs. 502/92 e succ. mod.,
- di non essere in alcuna delle situazioni di inconfiribilità previste dal D.Lgs. 39/2013;
- di non essere in alcuna delle situazioni di incompatibilità previste dagli artt. 10 e 14 del D.Lgs. 39/2013;
- Dichiaro altresì di essere informata che la presente dichiarazione, a norma dell'art. 20 del decreto n. 39:
 - viene pubblicata nel sito dell'Azienda;
 - (limitatamente alle situazioni di incompatibilità) deve essere presentata annualmente.

Mi impegno a comunicare tempestivamente eventuali variazioni che dovessero intervenire.

Allego curriculum vitae. Bologna 27 luglio 2020

