



DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITÀ

Anno 2025

La sottoscritta dott.ssa Marianna Lorenzoni, Direttore Sanitario dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) di Mantova, nominata con Decreto ASST n. 42 del 08/01/2024, ai sensi dell'art. 20 del decreto legislativo dell'8 aprile 2013 n. 39,

- consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità, ai sensi degli articoli 46 e 47 dello stesso Decreto;
- consapevole, altresì, che ai sensi dell'art. 20, c.5 del D.Lgs. n.39 del 08/04/2013 (*Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'art. 1, c.49 e 50, della legge n.190/2012*) la dichiarazione mendace comporta la inconferibilità di qualsivoglia incarico di cui allo stesso D.Lgs. per un periodo di 5 anni,

DICHIARA

- che, rispetto a quanto già precedentemente dichiarato:

non sono intervenute

sono intervenute

cause di incompatibilità ai sensi del medesimo decreto legislativo dell'8 aprile 2013 n. 39

- di essere informata che la presente dichiarazione verrà pubblicata sul sito web aziendale <http://www.asst-mantova.it> e che ai sensi e per gli effetti di cui al D.lgs 196/2003 e s.m.i., nel rispetto del Regolamento UE 2016/679, i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

La sottoscritta si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione.

Mantova, 8/01/2025

f.to dott.ssa Marianna Lorenzoni

L'originale della presente dichiarazione è conservato presso la SC Affari Generali e Controlli Interni