

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(ART. 47 D.P.R. 28 DICEMBRE 2000 N. 445)**

**Al R.P.C.
Dr. Piero Canino
ATS di Bergamo**

Oggetto: Dichiarazione di insussistenza di cause di inconferibilità ed incompatibilità all'incarico dirigenziale.

In relazione a quanto previsto dall'art. 20 del D.Lgs. n. 39 del 08.04.2013, il/la sottoscritto/a, CAIRONI MARIENA, Dirigente responsabile del Servizio/U.O. Servizio Vigilancia Farmaceutica dell'ATS ATS della Provincia di Bergamo consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 DPR 445/2000, sotto la sua personale responsabilità

**DICHIARA
sotto la propria responsabilità**

(Barrare la casella scelta)

- ☒ l'insussistenza a proprio carico di cause di inconferibilità e/o incompatibilità all'incarico, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 39/2013;
- ☐ di aver fatto cessare le cause di inconferibilità e/o incompatibilità all'incarico dal giorno, come da documentazione allegata;
- ☐ che sussistono le seguenti cause di inconferibilità e/o incompatibilità ai sensi delle disposizioni richiamate nel D.Lgs. 39/2013 relativamente alle cariche e/o incarichi seguenti:
.....
.....
e di impegnarsi a rimuoverle entro il termine di 15 giorni dalla data della presente dichiarazione.

Il Sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente eventualmente variazioni del contenuto della presente dichiarazione e a rendere, se del caso, una nuova dichiarazione sostitutiva.

Luogo e data Bergamo 22/03/17 Il dichiarante Mariena Caironi

Trattamento dati personali:

Il/La Sottoscritto/a dichiara di essere stato/a informato/a, ai sensi dell'art.13 del Decreto legislativo 30 giugno 2003 n.196 circa il trattamento dei dati personali raccolti, ed in particolare, che tali dati saranno trattati, anche con strumenti informatici esclusivamente per le finalità per le quali la presente dichiarazione viene resa.

NOTA BENE: ai sensi dell'art. 20, comma 3 del d.lgs n. 39 del 08.04.2013 la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito Istituzionale dell'ASL di Bergamo.

Scadenza: 08.04.2021

Diritti Fisso + Segr. 5,42
AS 1614018

IPZS SPA - OFFICINA CV - ROMA

REPUBBLICA ITALIANA



COMUNE DI
BERGAMO

CARTA D'IDENTITÀ

N° AS 1614018

DI

CAIRONI MARILENA

Cognome **CAIRONI**
Nome **MARILENA**
nato il **08.10.1955**
(atto n. **2252** P. **1** S. **A 1955**)
BERGAMO **BG**
a **()**
Cittadinanza **ITALIANA**
Residenza **BERGAMO (BG)**
Via **CROCEFISSO 37/C**
Stato civile **CGT. BONALDI**
Professione **FARMACISTA**

CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI

Statura **1.60**
Capelli **NERI**
Occhi **CASTANI**
Segni particolari **NESSUNO**



Firma del titolare

BERGAMO

il **09.04.2011**

Impronta del dito
indice sinistro

M. P. IL SINDACO
Maurizio C...

