

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**  
**(ex artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445)**  
**SULL'INSUSSISTENZA DELLE CAUSE DI INCONFERIBILITÀ**  
**ED INCOMPATIBILITÀ DI CUI AL D. LGS. 8 APRILE 2013, N.39**

(si prega di compilare in caratteri dattiloscritti o stampatello)

Il geom. Michele R. Viola, nato ad Episcopia (PZ) il 09/09/1957 e residente in Lagonegro (PZ) alla Via dei Gigli,27 con studio tecnico in Via XXVIII Ottobre,30

consapevole

delle responsabilità civili, amministrative e penali, relative a dichiarazioni false o mendaci, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., nonché delle sanzioni di cui all'art. 20, comma 5, del D. Lgs. n. 39/2013 e s.m.i., sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

- di non incorrere in alcuna delle cause di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, previsti dal D. Lgs. 8 aprile 2013, n.39 e pertanto presso Codesta A Azienda Sanitaria;
- di essere informato ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lgs. n. 196/2003, che i dati personali raccolti, saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

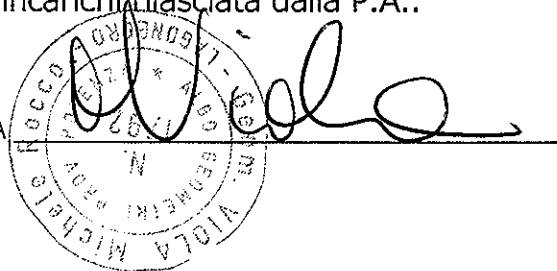
Si allega ( apporre x sulla voce utilizzata):

- copia del Documento di riconoscimento in corso di validità;
- autorizzazione allo svolgimento di incarichi rilasciata dalla P.A..

In fede,

Lagonegro li 17/10/2014

FIRMA




The image shows a handwritten signature in black ink over a circular stamp. The stamp contains the text 'AZIENDA SANITARIA LOCALE DI POTENZA' around the top edge and 'MICHELE R. VIOLA' around the bottom edge. The signature is written in a cursive style and extends across the right side of the stamp.

Cognome..... VIOLA.....  
 Nome..... MICHELE ROCCO.....  
 nato il..... 09.09.1957.....  
 (atto n..... 26 P..... I..... S..... A.....)  
 a..... EPISCOPIA.....  
 Cittadinanza..... Italiana.....  
 Residenza..... Lagonegro.....  
 Via..... dei Gigli n.27 int.2.....  
 Stato civile..... Coniugato.....  
 Professione..... Geometra.....

CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI

Statura..... m.1,80.....  
 Capelli..... brizzolati.....  
 Occhi..... castani.....  
 Segni particolari.....



Firma del titolare..... *Michele Rocco Viola*.....  
 Lagonegro..... il 23.05.2017.....

Impronta del dito indice sinistro.....  
*Michele Rocco Viola*

