

Al Commissario Straordinario
dell'Azienda Ospedaliero
Universitaria di Ferrara
Dott.ssa Nicoletta Natalini

OGGETTO: DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA SULL'INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITA' ED INCONFERIBILITA' EX D. LGS N. 39/2013 – SUB COMMISSARIO AMMINISTRATIVO DELL'AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA DI FERRARA.

La sottoscritta Dott.ssa Marinella Girotti, nata a _____ il giorno _____, in relazione all'incarico di Sub Commissario Amministrativo *ad interim* dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara, valendosi delle disposizioni di cui al Decreto del Presidente della Repubblica 28 Dicembre 2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del medesimo provvedimento in caso di dichiarazione falsa o comunque non corrispondente al vero,

DICHIARA

ai fini e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 20 del Decreto Legislativo 8 Aprile 2013, n.39:

- a) di non trovarsi in alcuna delle cause ostative previste dal Decreto Legislativo 30 Dicembre 1992, n. 502 esuccessive modificazioni e integrazioni;
- b) di non trovarsi in alcuna delle situazioni di incompatibilità e inconferibilità previste dal Decreto Legislativo 8 Aprile 2013, n. 39 recante "*Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarico presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'art. 1, commi 49 e 50, della Legge 6 Novembre 2012, n. 190*";

La sottoscritta si impegna, al sopraggiungere, nel corso dell'incarico, di una causa di incompatibilità/inconferibilità contemplata dal Decreto Legislativo 8 Aprile 2013, n. 39, a darne tempestiva comunicazione.

La sottoscritta è a conoscenza che la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara www.ospfe.it nell'apposita sezione "Incarichi amministrativi di vertice" di "Amministrazione trasparente" ai sensi dell'art. 20 del Decreto Legislativo 8 Aprile 2013, n. 39.

Ferrara, lì 27/02/2025

F.to Dott.ssa Marinella Girotti