DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ (art.47 D.P.R. n.445/00)

_1_1_	_sottoscritt <u>0</u>	SANDRO	Barni		nat <i>O</i>
a	à	ili	_ residente in		
Via				n	
rinno un ind (Dipa con d	riferimento alla nominititoli e colloquio, per ovabile di Direttore de carico di durata quinquartimento Specialità) d deliberazione n.340/DC ^ Serie Speciale del 6.5/2000, delle sanzioni p	il conferimento della Uoc di Avviso uennale, eventualm isciplina di oncolo G del 20.4.2017 e p 6.2017, consapev	di un incarico di d Pubblico, per titoli nente rinnovabile di gia - area medica d pubblicato sul BURI vole, ai sensi di qua	urata quinquennale, e e colloquio, per il co Direttore della Uoc e delle specialità medi n. 40 del 18.5.2017 e anto disposto dall'art.	eventualmento nferimento d di Oncologia iche , indetto e sulla G.U. n 76 del D.P.R
		D	ICHIARA		
-	che non sussistono situazioni di incompatibilità ai sensi degli articoli 51 e 52 del codice di procedura civile con i candidati di cui all'allegata deliberazione n.662/2017;				
-	di non essere stato condannato, neppure con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti nel capo I del titolo II del libro secondo del codice penale, ex art. 35-bis, del D.lgs. n.165/2001 e s.m.i. ² recante disposizioni di "prevenzione del fenomeno della corruzione nella formazione di commissioni e nelle assegnazioni agli uffici";				
-	di non trovarsi in al D.lgs. n. 39/2013;	cuna delle situazio	oni di <i>incompatib</i>	ilità previste nei Cap	i V e VI del
-	di non trovarsi in assimilati, descritte a	alcuna delle situa naliticamente nei C	azioni di <i>inconfer</i> Capi II, III e IV del D	ibilità di incarichi d olgs. n. 39/2013;	irigenziali, e
-	dichiarante, una situa dirigenziale da rivesti	izione di conflitto re, e che lo stesso	o di interessi 3,and o si impegna a dichi	e possa configurare, he potenziale, rispetto iararne la sussistenza, nente all'assunzione	all'incarico
Roma,	9/8/17			jaha.	

il dichiarante deve allegare alla dichiarazione fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità.

Firma del dichiarante_