

Al Presidente
della Giunta Regionale
Emilia-Romagna

Il sottoscritto **MASSIMO FABI** nato a Parma il 13/12/1958, Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma in carica dal 01/03/2015, ai sensi delle disposizioni di cui al Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445 e consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 del medesimo provvedimento in caso di dichiarazione falsa o comunque non corrispondente al vero,

ai fini e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 20, comma 2, del decreto legislativo 8 aprile 2013 n. 39,

DICHIARA

di non trovarsi in alcuna delle cause ostative previste dal Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modifiche ed integrazioni;

di non trovarsi in alcuna delle situazioni di incompatibilità e inconfiribilità previste dal Decreto Legislativo 8 aprile 2013, n. 39 "Disposizioni in materia di inconfiribilità 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".

Il sottoscritto si impegna a dare tempestiva comunicazione al sopraggiungere, nel corso dell'incarico, di una causa di incompatibilità/inconfiribilità contemplata dal Decreto Legislativo 8 aprile 2013 n. 39.

Parma, 24 marzo 2016

Il Dichiarante


