

Egr. Sig.

**Dott. Alberto Zoli**

Direttore Generale

AZIENDA REGIONALE EMERGENZA URGENZA

Via Alfredo Campanini, 6

20124 Milano

**Oggetto:** dichiarazione circa l'insussistenza di cause di incompatibilità con l'incarico – anno 2018

In relazione a quanto previsto dall'art. 20, comma 2 del D. Lgs. n. 39 del 08/04/2013,

il sottoscritto: **GELMETTI MARCO MICHELE**

dirigente: **AMMINISTRATIVO**

a tempo: **INDETERMINATO**

presso l'Azienda Regionale Emergenza Urgenza (AREU),

titolare dell'incarico di **DIREZIONE DELLA STRUTTURA COMPLESSA**

**ECONOMICO FINANZIARIO**

con la presente

**dichiara,**

sotto la propria responsabilità, che non sussistono a proprio carico condizioni di incompatibilità con l'incarico dirigenziale sopra richiamato, avuto specifico riguardo alla disciplina dettata dal già citato D. Lgs ed in particolare da quanto previsto dagli articoli 10 e 14 dello stesso.

La presente dichiarazione viene rilasciata ai sensi e per gli effetti di cui agli articoli 46, 47 e 76 del DPR n. 445/2000 e s.m.i. in tema di autocertificazioni.

In fede,

Dott. Gelmetti Marco Michele