

**Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà (art. 47 D.P.R. n. 445/2000 ss.mm.ii.)**

**Comunicazione di assenza di cause di inconferibilità ed incompatibilità**

Io sottoscritta Silvana Melli, con riferimento alla nomina a Commissario Straordinario dell'Azienda Sanitaria Locale di Lecce, giusta Deliberazione della Giunta Regionale n. 2091 del 30 novembre 2015,

dichiaro

ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 ss.mm.ii. (Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa), consapevole delle responsabilità civili, amministrative e penali, relative a dichiarazioni false o mendaci, ai sensi dell'art. 76 D.P.R. n. 445/2000 ss.mm.ii. nonché dell'art. 20, comma 5, del D.Lgs. 39/2013, sotto la mia personale responsabilità,

- di non incorrere in alcuna delle situazioni di incompatibilità ed inconferibilità di incarichi previste dal D.Lgs. 39/2013 (Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190);

- di non incorrere in alcuna delle situazioni di incompatibilità per la nomina a Direttore Generale di cui all'art. 3, comma 11, del D.Lgs. 502/1992 ss.mm.ii (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421);

Dichiaro altresì di essere informato che la presente dichiarazione, a norma dell'art. 20 del D.Lgs. 39/2013 verrà pubblicata sul sito dell'Azienda.

Mi impegno a comunicare tempestivamente eventuali variazioni che dovessero intervenire.

Lecce, \_ 1 dicembre 2015 \_



A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Silvana Melli', is written over a horizontal line.