



## DICHIARAZIONE RESA AI SENSI DELL'ART. 20 DEL D.LGS. n. 39 DEL 08/04/2013

La sottoscritta Grazia Felicori

nata a BOLOGNA BO il 17/06/1960

presa visione dell'art. 20, comma 2, del D.Lgs. n. 39 del 08/04/2013, inerente l'obbligo di attestazione annuale in merito all'insussistenza delle cause di incompatibilità relative all'attribuzione di incarichi presso le Pubbliche Amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico a norma dell'art. 1, commi 49 e 50, della Legge 06/11/2012 n. 190.

Preso atto, in particolare, delle seguenti disposizioni del succitato Decreto:

- Art. 9 Rubricato “Incompatibilità tra incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati e finanziati, nonché tra gli stessi incarichi e le attività professionali”;
- Art. 12 Rubricato “Incompatibilità tra incarichi dirigenziali interni e esterni e cariche di componenti degli organi di indirizzo nelle amministrazioni statali, regionali e locali”.

In relazione al conferimento dell'incarico di **DIRIGENTE AREA SERVIZI ALLA PERSONA** dell'ASP REGGIO EMILIA-Città delle Persone

### DICHIARA

Che non sussiste alcuna causa di incompatibilità di cui alle sopra richiamate previsioni normative.

La sottoscritta, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazione mendace così come stabilito dall'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000, dichiara sotto la propria responsabilità la completezza e veridicità della situazione dichiarata e si impegna a segnalare tempestivamente al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza eventuali modifiche a quanto già dichiarato.

La sottoscritta esprime il proprio consenso all'utilizzo della presente dichiarazione secondo le previsioni del D.Lgs. in argomento, nonché al trattamento dei relativi dati nel rispetto del D.Lgs. n. 196/2003.

Dott.ssa Grazia Felicori

Bologna, 06/02/2023