



Istituto Superiore di Sanità

**DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITA'/INCOMPATIBILITÀ
(art. 20 D.LGS. 8-4-2013 N. 39)
ANNO 2021**

Il sottoscritto Marco des Dorides nato a Roma il 09/ 06/ 1965, in qualità di Dirigente Amministrativo dell'Ufficio del trattamento giuridico del personale e relazioni sindacali

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art.76 del DPR 445/2000, sotto la sua personale responsabilità

DICHIARA

a) X non sono intervenute sono intervenute cause di **inconferibilità** ai sensi del medesimo decreto legislativo 8 aprile 2013 n. 39;

b) X non sono intervenute sono intervenute cause di **incompatibilità** ai sensi del medesimo decreto legislativo 8 aprile 2013 n. 39.

Il sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione.

Allega :

- ✓ elenco di tutti gli incarichi ricoperti per l'annualità 2021;
- ✓ informativa trattamento dati personali;
- ✓ copia di un documento di identità.

ROMA, 29 novembre 2022

Il dichiarante

F.TO

(firma per esteso e leggibile)