



Istituto Superiore di Sanità

DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITÀ/INCOMPATIBILITÀ
(art. 20 D.LGS. 8-4-2013 N. 39)
ANNO 2022

La sottoscritta Patrizia Caprari nata a [REDACTED], in qualità di Direttore del Centro Nazionale per il Controllo e la Valutazione dei Farmaci per il periodo 1 gennaio – 31 ottobre 2022

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

D I C H I A R A

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.

La sottoscritta si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione.

Allega:

- ✓ elenco di tutti gli incarichi ricoperti per l'annualità 2022;
- ✓ informativa trattamento dati personali;
- ✓ copia di un documento di identità.

ROMA, 5 ottobre 2023

Il dichiarante

[REDACTED]

(firma digitale ove possibile)