

ORLANDO GIOACCHINO
Via Don Orione, 65
90142 – PALERMO

All'Azienda Sanitaria Provinciale 2 Caltanissetta
Via G. Cusmano, n. 1
CALTANISSETTA

OGGETTO: Costituzione del Collegio Sindacale ordinario per il triennio 2016-2018 dell'ASP 2 di Caltanissetta – Dichiarazione di assenza di casi di inconferibilità ed incompatibilità previsti dal D.Lgs. n. 39 dell'08.04.2013.

TESTO DELLA DICHIARAZIONE
(ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000)


Il sottoscritto **ORLANDO GIOACCHINO**, nato a Palermo il 18 ottobre 1965 e residente a Palermo in via Don Orione n. 65, consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 per false attestazioni e dichiarazioni mendaci e sotto la propria responsabilità

DICHIARA

in riferimento alla nomina quale componente del Collegio Sindacale dell'Azienda Sanitaria Provinciale 2 di Caltanissetta **di non trovarsi in nessuno dei casi di inconferibilità ed incompatibilità** previsti dal Decreto Legislativo n. 39 dell'08.04.2013.

Il sottoscritto si impegna con cadenza annuale a presentare una dichiarazione di mantenimento dei requisiti per la nomina in argomento, ai sensi della normativa in materia e come previsto dalla lettera D) del dispositivo della Deliberazione n. 1758 del 07.09.2016 del Direttore Generale dell'ASP 2 di Caltanissetta, concernente la costituzione del Collegio Sindacale in oggetto.

Palermo, 4 gennaio 2018


Firma del dichiarante
(Gioacchino Orlando)

- Si allega fotocopia del documento d'identità

Cognome.....**ORLANDO**.....
 Nome.....**GIOACCHINO**.....
 nato il.....**18.10.1965**.....
 (atto n.....**00227**.....**1S**.....**A**.....)
 a.....**PALERMO**.....
 Cittadinanza.....**ITALIANA**.....
PALERMO.....
 Residenza.....
 Via.....**DON ORIONE N. 65**.....
 Stato civile.....
 Professione.....**IMPIEGATO**.....
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 Statura.....**1.78**.....
 Capelli.....**CASTANI**.....
 Occhi.....**CASTANI**.....
 Segni particolari.....**NESSUNO**.....



Firma del titolare *[Signature]*
PALERMO il **24.1.2013**
 IL SINDACO
 Impronta del dito indice sinistro
[Signature]
Salvatore Di Salvo
 AT 9544203

