DICHIARAZIONE SULL'INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITA' E DI INCOMPATIBILITA' DI CUI ALL'ARTICOLO 20, COMMA 1, DEL DECRETO LEGISLATIVO 8 APRILE 2013, N. 39

Il/La sottoscritto/a GIULIANA BONFANTI nato/a CREMONA il 07-08-1963 in relazione all'incarico di PRESIDENTE ORDINE dei FARMACISTI di CREMONA

Consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabili dalla legge per le false attestazioni e dichiarazioni mendaci (artt. 75 e 76 D.P.R. n. 445/2000), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- Di non incorrere in alcuna delle cause di inconferibilità e di incompatibilità previste dal decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39.
- Di essere informato che la presente dichiarazione sarà pubblicata nella Sezione Amministrazione Trasparente del sito istituzionale dell'Ordine/~~Collegio dei~~/degli FARMACISTI della Provincia di CREMONA

Il/La sottoscritto/a si impegna, altresì, a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione e a rendere, nel caso, una nuova dichiarazione sostitutiva.

La presente dichiarazione è resa ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 20 del citato decreto legislativo n. 39/2013.

(Data) 13-01-2022

IL/LA DICHIARANTE

[redacted]