

Alla Regione Piemonte  
Direzione Sanità

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'  
(Art. 47 del D.P.R. n. 445/2000)

Il/La sottoscritto/a dr/dr.ssa MINOLA MARIO nato/a   
a N. NARA il 13.10.51.1958 ..... consapevole delle sanzioni penali previste  
per il caso di dichiarazioni non veritiere dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, nonché della sanzione di  
cui all'art. 20, comma 5, d. lgs. n. 20/2013

dichiara

ai sensi, e per le finalità di cui all'art. 20, commi 2 e 3, del d. lgs. 8 aprile 2013, n. 39 "Disposizioni  
in materia di inconfiribilità e incompatibilità 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 6  
novembre 2012, n. 190", dopo averne effettuata lettura integrale, di non trovarsi, in relazione  
all'incarico di Direttore Generale dell' Azienda Sanitaria Regionale  
*APU "MAGGIORILE CARITA" N. NARA* in alcuna delle situazioni di incompatibilità previste dal decreto  
stesso.

Letto, confermato e sottoscritto

Data AS 11/2019 .....

(firma)  
