

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ
SULL'INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITÀ ED INCOMPATIBILITÀ
(ART. 47 D.P.R. 28 DICEMBRE 2000 N. 445)**

Il/La sottoscritto/a CONDEMI Francesco nato/a a [redacted] il [redacted], ai sensi dell'art. 20 del decreto legislativo dell'8 aprile 2013, n. 39, consapevole delle responsabilità penali in caso di dichiarazioni mendaci,

DICHIARA

a) che non sussistono sussistono **cause di inconferibilità** ai sensi del medesimo decreto legislativo dell'8 aprile 2013, n. 39

b) che non sussistono sussistono **cause di incompatibilità** ai sensi del medesimo decreto legislativo dell'8 aprile 2013, n. 39

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

Luogo e data

R.C. 29.01.2026

Firma del dichiarante
Grande Ospedale Metropolitano
"Bianchi Malacrinia Marcoli"
[redacted]
U.O. Medicina interna
Direttore Dott. [redacted]