



DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITA' DI INCARICHI

La sottoscritta, Dr.ssa Maria Rosa Tedesco, nata a [REDACTED], il [REDACTED], residente a [REDACTED] in Via [REDACTED] cap. [REDACTED], in relazione all'incarico di Dirigente della Direzione Ordini e Relazioni Esterne della Federazione Italiana Ordini Farmacisti Italiani, conferito in data 12/12/2019 prot. n. 201900001327/DG, ai sensi dell'art. 20 del decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39, sotto la propria responsabilità personale,

DICHIARA:

di non trovarsi in alcuna delle cause di incompatibilità previste dal decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39;

di essere consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e della decadenza dei benefici prevista dall'art. 75 del medesimo d.P.R., in caso di dichiarazioni falsi o mendaci.

La sottoscritta si impegna altresì a comunicare tempestivamente all'Amministrazione eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione.

Roma, 24 giugno 2021

Il Dirigente

Federazione Ordini Farmacisti Italiani

00185 ROMA – VIA PALESTRO, 75 – TELEFONO (06) 4450361 – TELEFAX (06) 4941093
c/c POSTALE 28271005 – CODICE FISCALE n° 00640930582

e-mail: posta@fofi.it – sito: www.fofi.it