

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ****(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)**Il/La sottoscritto/a BRONTE VIUGENZO  
(cognome) (nome)nato a GELA ( CL ) il 24/08/1963  
(luogo di nascita) (prov.) (data di nascita)

consapevole delle sanzioni penali richiamate in caso di dichiarazioni mendaci previste dal D.P.R. 28/12/2000 n. 445

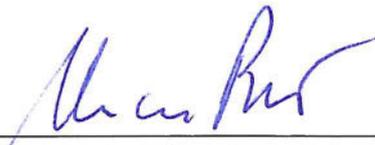
**DICHIARA**

ai sensi e per gli effetti dell'art. 20 del D.lgs. 8 aprile 2013 n. 39

**l'insussistenza delle cause di incompatibilità individuate dall'art. 10 del D.lgs. 39/2013**, per sé e per il coniuge, per parenti o affini entro il secondo grado ossia:

- a) di non svolgere incarichi o ricoprire cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dal servizio sanitario regionale del Veneto;
- b) di non svolgere in proprio attività libero professionale regolata o finanziata dal servizio sanitario regionale del Veneto.

La presente dichiarazione viene rilasciata ai sensi e per gli effetti di cui agli articoli 46, 47 e 76 del DPR 445/200 e smi in tema di autocertificazioni.

Padova 28/02/2023  
(luogo e data)  
(firma)