**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE RELATIVA ALL’INSUSSISTENZA**

**DI CAUSE DI INCOMPATIBILITA’ AI SENSI DELL’ART. 20 DEL D.LGS. N. 39/2013**

Il sottoscritto **Alberto Zoli**, nato a Forlì il 28/03/1955 (C.F. ZLOLRT55C28D704A), con riferimento all’incarico di Direttore Generale dell’Azienda Socio Sanitaria Territoriale Grande Ospedale Metropolitano Niguarda, disposto con D.G.R. n. XII/1631 del 21/12/2023 di Regione Lombardia, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall’art. 76 del D.P.R. 445/2000 *“Disposizioni legislative in materia di documentazione amministrativa”* e dall’art. 20, comma 5, del D.Lgs. 39/2013 “*Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della Legge 6 novembre 2012, n. 190*”

**dichiara**

sotto la propria responsabilità, ai sensi dell’art. 20, comma 2 del D.Lgs. 39/2013, che allo stato non sussistono a proprio carico condizioni di incompatibilità, avuto specifico riguardo alla disciplina dettata dal citato Decreto Legislativo.

La presente dichiarazione viene rilasciata ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. in tema di autocertificazioni.

Con riserva di comunicare qualsiasi modifica delle condizioni sopra dichiarate.

In fede

 F.to Alberto Zoli