

04 MAR. 2016

Prot. N. 3381

Al Commissario Straordinario
P.O. S. Giovanni di Dio
dir.generale@aoucagliari.it

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'

(art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITA' E/O INCOMPATIBILITA'

(ART. 20 D. Lgs. n. 39/2013)

Anno 2016

Il sottoscritto/a VALENTINA MARTINELLI nato/a a CAGLIARI
il 31/08/1954 (prov) CA
codice fiscale MRTVNT54M71B354R
Dirigente SANITARIO NON MEDICO - BIOLOGO
titolare di incarico ex art. 27, comma 1, lett. c - CCNL Normativo 1998-2001

consapevole delle sanzioni penali, in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e delle conseguenze di cui all'art. 20 c. 5 del D.Lgs. n. 39/2013, in caso di dichiarazioni mendaci

- presa visione del D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39

DICHIARA

- di non trovarsi in alcuna delle condizioni ostative di inconfiribilità previste dal D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39;
- di non trovarsi in alcuna delle cause ostative di incompatibilità previste dal D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39;
- di essere informato/a che, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.lgs. 196/2013, i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;

SI IMPEGNA

ai sensi dell'art. 20 D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39, a rendere analoga dichiarazione con cadenza annuale e comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi.

Luogo e data CAGLIARI 03/03/16 Il Dichiarante Valentina Martinelli

Ai sensi dell'articolo 38 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata unitamente alla **fotocopia non autenticata di un documento di identità del dichiarante** alla Direzione Generale AOU tramite un incaricato oppure a mezzo posta interna o elettronica (email: dir.generale@aoucagliari.it).

Ai sensi dell'art. 20 D.Lgs. 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale dell'Azienda Ospedaliera Universitaria di Cagliari.

Cognome **MARTINELLI**
 Nome **VALENTINA**
 nato il **31-08-1954**
 (atto n. **2050** P. **1** S.)
 a **CAGLIARI (CA)**
 Cittadinanza **ITALIANA**
 Residenza **CAGLIARI (CA)**
 Via **ANCONA N.23**
 Stato civile **LIBERO**
 Professione **BIOLOGA**

CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI

Statura **MEDIA**
 Capelli **CASTANI**
 Occhi **CASTANI**
 Segni particolari



Firma del titolare *Valentina Martinelli*

CAGLIARI li **19-05-2011**

€ 0,26

COMUNE DI CAGLIARI

SINDACO
ESTER ANNA OLLA

ESTER ANNA OLLA

Scadenza **18-05-2021**

Totale diritti € **5,43**

AT 0279594

REPUBBLICA ITALIANA

COMUNE DI
CAGLIARI

CARTA D'IDENTITA'
 N° **AT 0279594**

DI
**MARTINELLI
 VALENTINA**