

OK 28/1/2021  
[Signature]

**Società della Salute del Mugello**

C.F. e P. IVA 05517830484  
Via Palmiro Togliatti, 29 - 50032 BORGO  
SAN LORENZO (FI)  
Tel. 0558451430 - Fax 0558451414 - e-  
mail: [sds.mugello@uscicentro.toscana.it](mailto:sds.mugello@uscicentro.toscana.it)  
posta elettronica certificata: [sds mugello@legalmail.it](mailto:sds mugello@legalmail.it)

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'**  
(Art. 47 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 e smi)

Il sottoscritto Carlo Tini C.F. .... residente a ....  
..... in qualità di Sindaco/Assessore del Comune di Borgo S. Lorenzo  
delegato alla partecipazione dell'Assemblea della Società della Salute del Mugello  
ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 445/2000, sotto la sua personale responsabilità e piena conoscenza della  
responsabilità penale prevista per le dichiarazioni false dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000;

**DICHIARA**

- di aver rilasciato al Comune di Borgo S. Lorenzo dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà per cause  
esimenti l'ineleggibilità e l'inconferibilità in caso di condanna per reati contro la Pubblica  
Amministrazione ai sensi sia del D. Lvo n. 267/2000 sia del D. Lvo n. 39/2013;
- che alla data odierna non si trova in alcuna delle cause di inconferibilità e incompatibilità previste nel  
D.Lvo n. 39/2013 stesso ed elenca gli incarichi retribuiti e non retribuiti svolti come sotto riportato;
- si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente  
dichiarazione e a rendere, nel caso, una nuova dichiarazione sostitutiva;
- di essere informato, con riferimento alle disposizioni previste dal Regolamento UE 2016/679 (GDPR  
General Data Protection Regulation) e dal D.Lgs. 196/2003 e s.m.i. (codice in materia di protezione dei  
dati personali), che i dati personali forniti sono oggetto di trattamento informatico e/o cartaceo e  
potranno essere utilizzati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente  
dichiarazione viene resa e per gli adempimenti derivanti dal leggi e/o regolamenti nazionali o  
comunitari.

Allega copia di documento di identità valido.  
Borgo San Lorenzo, 29/01/2021

FIRMA Carlo Tini



Via Palmiro Togliatti  
SAN LORENZO (FI)  
Tel. 0558451430 - Fax 0558451414 - e-

mail: [sds.mugello@uslcentro.toscana.it](mailto:sds.mugello@uslcentro.toscana.it)  
posta elettronica certificata: [sdsmugello@legalmail.it](mailto:sdsmugello@legalmail.it)

### ELENCO DEGLI INCARICHI

Incarico \_\_\_\_\_ Ente/Società \_\_\_\_\_ Periodo \_\_\_\_\_

Retribuito/Non retribuito

Incarico \_\_\_\_\_ Ente/Società \_\_\_\_\_ Periodo \_\_\_\_\_

Retribuito/Non retribuito

Incarico \_\_\_\_\_ Ente/Società \_\_\_\_\_ Periodo \_\_\_\_\_

Retribuito/Non retribuito

Incarico \_\_\_\_\_ Ente/Società \_\_\_\_\_ Periodo \_\_\_\_\_

Retribuito/Non retribuito

Incarico \_\_\_\_\_ Ente/Società \_\_\_\_\_ Periodo \_\_\_\_\_

Retribuito/Non retribuito

Incarico \_\_\_\_\_ Ente/Società \_\_\_\_\_ Periodo \_\_\_\_\_

Retribuito/Non retribuito

Incarico \_\_\_\_\_ Ente/Società \_\_\_\_\_ Periodo \_\_\_\_\_

Retribuito/Non retribuito

Il presente  
è in vigore  
alla chiusura  
della partita  
SARÀ effettuata  
la gestione del  
tutto d.

Azienda **USL Toscana Centro** - Comuni Zona Socio-Sanitaria del Mugello



Società della Salute del Mugello

C.F. e P. IVA 05517830484  
Via Palmiro Togliatti, 29 - 50032 BORGIO  
SAN LORENZO (FI)  
Tel. 0558451430 - Fax 0558451414 - e-

mail: [sds.mugello@uslcentro.toscana.it](mailto:sds.mugello@uslcentro.toscana.it)  
posta elettronica certificata: [sdsmugello@legalmail.it](mailto:sdsmugello@legalmail.it)

Incarico \_\_\_\_\_ Ente/Società \_\_\_\_\_ Periodo \_\_\_\_\_

Incarico \_\_\_\_\_ Ente/Società \_\_\_\_\_ Periodo \_\_\_\_\_

Retribuito/Non retribuito

FIRMA