



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@asf.toscana.it](mailto:sds.mugello@asf.toscana.it)

posta elettronica certificata: [sdsmugello@legalmail.it](mailto:sdsmugello@legalmail.it)

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'

(Art. 47 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 e smi)

Il sottoscritto Dr. Michele Mezzacappa nato a [REDACTED] residente a [REDACTED]  
[REDACTED] codice fiscale [REDACTED] in qualità di Direttore, della Società della Salute  
del Mugello, nominato con Decreto del Presidente n. 1/2018

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 o comunque non più rispondenti a verità di cui  
all'art. 76 del D.P.R. 445/2000;

### DICHIARA

- Di non trovarsi in alcuna delle condizioni di inconfiribilità di cui al decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39 "Disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'art 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190"
- Di non riportare nessuna condanna anche non definitiva per i delitti previsti all'art. 3 comma 11 del D. lvo n. 502/1992 e smi
- Di non trovarsi in alcuna delle cause di incompatibilità previste nel decreto legislativo sopracitato n. 39/2013 e di non avere conflitti di interesse anche potenziali di cui agli artt. 5-6-7 del DPR n. 62/2013, come previsto dall'art. 53 c. 14 del D. lvo n. 165/2001 modificato dalla Legge n. 190/2012.
- Di essere a conoscenza dell'obbligo di comunicazione tempestiva in ordine all'insorgere di una delle cause di inconfiribilità, di incompatibilità, di conflitto di interesse, di cui al la normativa sopra richiamata
- Di essere a conoscenza, ai sensi dell'art. 20, c. 3 del D. Lgs. n. 39/2013, che la presente dichiarazione sarà pubblicata nel sito istituzionale della Società della Salute Mugello
- Di dichiarare gli incarichi retribuiti e non retribuiti da me svolti come sotto riportato



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

### ELENCO DEGLI INCARICHI

Incarico \_\_\_\_\_ Ente/Società \_\_\_\_\_ Peiido \_\_\_\_\_  
Retribuito/Non retribuito \_\_\_\_\_

Incarico \_\_\_\_\_ Ente/Società \_\_\_\_\_ Peiido \_\_\_\_\_  
Retribuito/Non retribuito \_\_\_\_\_

Incarico \_\_\_\_\_ Ente/Società \_\_\_\_\_ Peiido \_\_\_\_\_  
Retribuito/Non retribuito \_\_\_\_\_

Incarico \_\_\_\_\_ Ente/Società \_\_\_\_\_ Peiido \_\_\_\_\_  
Retribuito/Non retribuito \_\_\_\_\_

Incarico \_\_\_\_\_ Ente/Società \_\_\_\_\_ Peiido \_\_\_\_\_  
Retribuito/Non retribuito \_\_\_\_\_

Incarico \_\_\_\_\_ Ente \_\_\_\_\_ Peiido \_\_\_\_\_  
Retribuito/Non retribuito \_\_\_\_\_

Incarico \_\_\_\_\_ Ente \_\_\_\_\_ Peiido \_\_\_\_\_  
Retribuito/Non retribuito \_\_\_\_\_

Incarico \_\_\_\_\_ Ente \_\_\_\_\_ Peiido \_\_\_\_\_  
Retribuito/Non retribuito \_\_\_\_\_

Luogo e data

BORGO S. LORENZO, 02/07/2018

Dott. Michele Mezzacappa