

AL DIRETTORE GENERALE
Dott.ssa Flori Degrassi
Via Filippo Meda 35
00157 Roma

La sottoscritta Dr.ssa Marina Cerimele, nata a Roma il 15/03/1959, (codice fiscale MMRN59C55H5011)

DICHIARA

sotto la propria responsabilità e consapevole di tutte le conseguenze penali, civili e amministrative derivanti da false dichiarazioni di:

- NON TROVARSI IN ALCUNA DELLE SITUAZIONI OSTATIVE ALLA NOMINA DI DIRETTORE SANITARIO previste dall'art. 3 comma 11 del D.Lgs 30 dicembre 1992 n. 502, così come modificato ed integrato dal D.Lgs. 229/99;
- NON TROVARSI IN ALCUNA DELLE CONDIZIONI DI INCOMPATIBILITA' di cui all'art. 3 comma 9 del D.Lgs 229/99;
- ESSERE IN POSSESSO dei requisiti, soggettivi ed oggettivi, previsti dal D.Lgs n. 502/92 come modificato dal D.Lgs 229/99, e della L.R. Lazio n. 18/94 per la nomina di Direttore Sanitario delle Aziende Sanitarie;

Roma, li

15/12/2017

In fede

Dr.ssa Marina Cerimele

