



Firmat
o
digita
lmente
da
FAVAR
ETTO
GERAR
DO
C: IT

OGGGETTO: Dichiarazione annuale ai sensi art. 20, comma 2, D. Lgs. n. 39/2013 sulla insussistenza delle cause di incompatibilità.

**Alla Provincia di Padova
Segreteria/Direzione Generale**

Il sottoscritto Favaretto Gerardo

(*cognome*) (*nome*)

nato a Preganziol (Tv) il 06 12 1955

(*luogo*) (*prov.*)

C.F. FVRGRD55T06H022R

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del medesimo D.P.R., in caso di dichiarazioni mendaci o, comunque, non più rispondenti a verità, **con riferimento all'incarico in corso di Rappresentante della Provincia nel Consiglio di Amministrazione della Fondazione Museo di Storia della Medicina e della Salute in Padova.**

D I C H I A R A

che, ai sensi delle disposizioni di cui ai Capi V - VI del D. Lgs. 8.4.2013 n. 39 non sussistono cause di incompatibilità.

S I I M P E G N A

a comunicare tempestivamente l'insorgere di eventuali cause di incompatibilità e, comunque, a rendere la presente dichiarazione con cadenza annuale ai sensi dell'art. 20, comma 2, del D. Lgs. n. 39/2013.

PADOVA lì 14 05 2022

Firma
