

AL DIRETTORE GENERALE

**AL RESPONSABILE DELLA
PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE**

Il sottoscritto Responsabile/Direttore dell'U.O. ANATOMIA PATOLOGICA rappresenta quanto segue in ordine agli esiti del monitoraggio effettuato sui rapporti tra l'amministrazione e i soggetti che con la stessa stipulano contratti o che sono interessati a procedimenti di autorizzazione, concessione o erogazione di vantaggi economici di qualunque genere, anche verificando eventuali azioni di parentela o affinità sussistenti tra i titolari, gli amministratori, i soci e i dipendenti degli stessi soggetti e dirigenti e dipendenti dell'amministrazione:

*

ASSENZA DI INCOMPATIBILITÀ

***N.B. SPECIFICARE L'ASSENZA O LA PRESENZA DI INCOMPATIBILITÀ.**

IN CASO DI INCOMPATIBILITÀ LE STESSE DOVRANNO ESSERE OPPORTUNAMENTE INDICATE.

DATA

2/04/2014

TIMBRE E FIRMA

A.S.P. CROTONE
Presidio Ospedaliero
U.O. DI ANAT. PATOLOGICA
Direttore: Dr. Federico TALLARICO