

ALLEGATO 10

Il/La sottoscritto/a DARIO TERZI, con riferimento all'incarico di Responsabile U.S.
dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza conferito con Delibera n° 418 del 20/09/2017, ai sensi dell'art. 20 del
Decreto Legislativo 8 aprile 2013 n. 39, consapevole delle responsabilità penali in caso di dichiarazioni
mendaci,

DICHIARA

che, rispetto a quanto già precedentemente dichiarato:

☒ non sono intervenute ☐ sono intervenute cause di incompatibilità ai sensi del medesimo decreto
legislativo dell'8 aprile 2013, n. 39;

Il/La sottoscritto/a si impegna, altresì a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto
della presente dichiarazione.

Cosenza, 20/04/2021

FIRMA del dichiarante

Dario Terzi