ALLEGATO 10

Il/La sottoscritto/a **Roberto Siciliano**, con riferimento all'incarico di **Responsabile UOS** dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza conferito con **Delibera n. 85 del 29/05/2020**, 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,
19/4/2021

FIRMA del dichiarante