DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(ex artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/~~la~~ sottoscritto/~~a~~ GIOVANNI LEONARDI,
nato/~~a~~ a CATANIA il 09/07/1963, residente a [redacted], in via [redacted],
cap [redacted], in relazione all'incarico DI CAPO DEL DIPARTIMENTO DELLA SALUTE UMANA, DELLA SALUTE ANIMALE E DELL'ECOSISTEMA (ONE HEALTH) E DEI RAPPORTI INTERNAZIONALI
consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 del d.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. e della decadenza dei benefici prevista dall'art. 75 del medesimo d.P.R. in caso di dichiarazioni false o mendaci, sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

1) di non versare in alcuna delle situazioni di inconferibilità previste dal d. lgs. 8 aprile 2013, n. 39;

2) di non versare in alcuna delle situazioni di incompatibilità previste dal d.lgs. n. 39 del 2013, e di impegnarsi a comunicare tempestivamente all'Amministrazione l'eventuale insorgere di una di tali situazioni;

3) di non trovarsi in alcuna delle cause di incompatibilità, cumulo di impieghi e incarichi richiamate dall'art. 53 del d.lgs. n. 165/2001 e successive modifiche e che non sussistono situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi in relazione all'incarico conferito;

Il/la sottoscritto/a si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione, rendendo se del caso una nuova dichiarazione sostitutiva.

Roma, 05/02/2024

FIRMA

[redacted]