

DICHIARAZIONE SULL'INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITA' E DI INCOMPATIBILITA' DI CUI  
ALL'ARTICOLO 20, COMMA 1, DEL DECRETO LEGISLATIVO 8 APRILE 2013, N. 39

Il/La sottoscritto/a GRAZIA MARIA MELO nato/a  
[REDACTED] in relazione all'incarico di  
medico componente pu l'I.I.S.S. LAPORTA-FALCONI-BORSSENA  
- GALAPINA-LC

Consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabili dalla legge per le false attestazioni e  
dichiarazioni mendaci (artt. 75 e 76 D.P.R. n. 445/2000), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

Di non incorrere in alcuna delle cause di inconferibilità e di incompatibilità previste dal decreto  
legislativo 8 aprile 2013, n. 39.

Il/La sottoscritto/a si impegna, altresì, a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del  
contenuto della presente dichiarazione e a rendere, nel caso, una nuova dichiarazione sostitutiva.

La presente dichiarazione è resa ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 20 del citato decreto  
legislativo n. 39/2013

regolativo n. 55/2015.

(Data) 11/05/2021

IL/LA DICHIARANTE  
[REDACTED]  
DOTT.SSA GRAZIA M. MELE  
SPECIALISTA IN MEDICINA DEL LAVORO  
Medico Con. patente N°19327