

**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**

La sottoscritta Castiglione Melina Nicoletta nata ad Agrigento (Ag) il 01/02/1980 C.F.
CSTMNN80B41A089F

in relazione all'incarico professionale : Professionale elevato – Chirurgia endoscopica dell'ipofisi e
del basicranio anteriore

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.

Frosinone lì 28 febbraio 2025

LA DICHIARANTE

