

Cremona, 9 gennaio 2024

Al Direttore Generale  
Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Cremona  
Viale Concordia n. 1  
26100 CREMONA

Io sottoscritto Angelo Carlo Garavaglia, in relazione alla proposta di nomina quale Direttore Sociosanitario dell'ASST di Cremona, rispetto a quanto previsto dalle vigenti normative al riguardo

DICHIARA

- di accettare l'incarico sopra citato;
- sotto la propria responsabilità, che non sussistono a proprio carico condizioni di inconferibilità e di incompatibilità.

La presente dichiarazione viene rilasciata ai sensi e per gli effetti di cui agli articoli 46, 47 e 76 del DPR n. 445/2000 in tema di autocertificazioni.

Si allega dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà sulla insussistenza di eventuali cause di inconferibilità e di incompatibilità, *curriculum vitae* e fotocopia di documento di identità in corso di validità.

Angelo Carlo Garavaglia  
F.to\*

\*originale in atti