



OFI MODENA
REGGIO EMILIA

ORDINE FISIOTERAPISTI

**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 GIOVANNINI LARA, nata a [REDACTED] il
[REDACTED] in relazione all'incarico di
GESTIONE, ELABORAZIONE BUSTE PAGHE E CONTROLLO, PREOISP. INVIO UNIDUESIS
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.

✓ La sottoscritta/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.

(Data)

28/01/2026

LA DICHIARANTE

Lara Giovanni