



**CASA DI CURA
SANT'ANTONIO**

Cagliari, 20 Febbraio 2014

CARDIOLOGIA
CHIRURGIA
GASTROENTEROLOGIA
GERIATRIA
MEDICINA
NEUROLOGIA
ORTOPEDIA
OTORINOLARINGOIATRIA
UROLOGIA

AUTOCERTIFICAZIONE

La sottoscritta Floris Maria Gloria nata a Cagliari il 20.03.1958 ed ivi residente in Via Milano n.48, in qualità di legale rappresentante della "CASA DI CURA S.ANTONIO s.p.a." – sede legale in Cagliari Via Chironi n.3, cod.reg.200042 - C.F. e P.I. 01061930929, sotto la propria responsabilità e consapevole delle conseguenze che false attestazioni comportano sotto l'aspetto penale, civile ed amministrativo,

autocertifica :

- la persistenza dei requisiti in base ai quali è stato rilasciato l'accreditamento istituzionale da parte della Regione;
- l'assenza di situazioni di incompatibilità del personale, come previsto dalla normativa vigente in materia di rapporto di lavoro dipendente, convenzionato o di qualsiasi altra tipologia di rapporto lavorativo in essere con il S.S.N.;
- l'adeguatezza della dotazione quali-quantitativa del personale rispetto agli standard previsti dalle disposizioni in materia di autorizzazione/accreditamento. La struttura si impegna inoltre a comunicare eventuali incompatibilità che dovessero insorgere.

In fede

CASA DI CURA SANT'ANTONIO s.p.a.

[Handwritten Signature]
Sig.ra M. Gloria Floris

ALLEGATO ALLA DELIBERAZIONE

N. 482 DEL 14 APR. 2014
 IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO (Dott. Sergio Salis)
 IL DIRETTORE SANITARIO (Dott. Ugo Stedelli)
 IL DIRETTORE GENERALE (Dott. Emilio Simeone)

Il presente allegato è composto da n° 02 fogli
di n° 03 pagine.

CASA DI CURA
SANT'ANTONIO SPA
09125 CAGLIARI
VIA CHIRONI 3
TEL 070.34941

www.santoniocdc.it
clinsa@tiscali.it

REG. SOC. CA 9615
REA CCIAA CA 100377
CAPITALE SOC. INT. VERS.
2.169.300,00 EURO
C.F. - P.IVA 01061930929