



NUOVA
CASA DI CURA

ALL. 7

ALLEGATO ALLA DELIBERAZIONE

A. D.: Dr. Alberto Loi

N. 176 DEL 11 FEB. 2015

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(*Don. Sergio Sella*)

IL DIRETTORE SANITARIO
Don. Pier Paolo Pani

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
Dot. ssa Savina Ortu

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
ai sensi dell'art. 46 del DPR 445/2000

Il sottoscritto Dottor Alberto Loi, nato a Cagliari il 4 Novembre 1951, residente in Cagliari, via Turbigio n.14, nella sua qualità di Legale rappresentante della S.r.l. "Nuova Casa di Cura" avente sede in Decimomannu, piazza Virgilio Loi n. 1, telefono 070 9660090, Partita IVA 01399240926,

Dichiara

- a. la persistenza dei requisiti in base ai quali è stato rilasciato l'accreditamento istituzionale da parte della Regione.
- b. l'assenza di situazioni di incompatibilità del personale, ai sensi della normativa vigente in materia di rapporto di lavoro del personale dipendente, convenzionato o comunque legato da rapporto lavorativo con il Servizio Sanitario nazionale.

Decimomannu, 14 Gennaio 2015

Dr Alberto Loi

il presente allegato è composto da n° 01 fogli
di n° 01 pagine.

