



**OFI** PARMA  
PIACENZA

ORDINE FISIOTERAPISTI

## Modello di dichiarazione insussistenza cause di inconferibilità e incompatibilità

*La/Il sottoscritto/o MARAZZI LUCA, in relazione all'incarico dirigenziale di  
VICEPRESIDENTE per l'espletamento di funzioni di VICEPRESIDENZA presso l'Ufficio  
Ordine interprovinciale della professione sanitaria di Fisioterapista di Parma e Piacenza,  
consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci e della conseguente  
decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento emanato (ai sensi degli artt. 75 e 76  
del DPR 445/2000), sotto la propria responsabilità*

**DICHIARA**

*che non sussistono cause di inconferibilità ed incompatibilità a svolgere l'incarico indicate  
dal d.lgs. n. 8 aprile 2013, n. 39.*

*La presente dichiarazione è resa ai sensi e per gli effetti dell'art. 20 del predetto d.lgs. n.  
39/2013.*

**Luogo e data**

Piacenza 10/03/25

**Firma**