

**DICHIARAZIONE ANNUALE SULL'INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITÀ  
DI CUI AL D.LGS. N. 39/2013**

Il/La/ sottoscritto/a PATRIZIA BUZZANCA nato/a PALERMO  
il \_\_\_\_\_ CF \_\_\_\_\_

email \_\_\_\_\_ in relazione all'incarico dirigenziale di

dirigente medico E.P. presso l'Azienda  
Ospedaliera Universitaria "Paolo Giaccone" di Palermo

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci (ai sensi degli artt. 75 e 76 del  
DPR 445/2000), sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

di non incorrere in alcuna delle cause di incompatibilità previste dal decreto legislativo 8 aprile  
2013, n. 39.

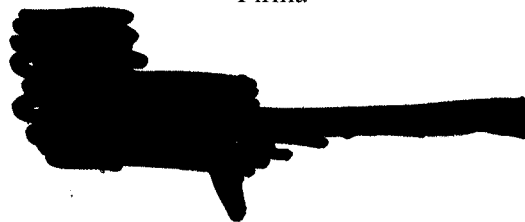
Il/La sottoscritto/a si impegna, altresì, a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del  
contenuto della presente dichiarazione e a rendere, nel caso, una nuova dichiarazione sostitutiva.

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

Luogo, data

Pa 29/01/2026

Firma

A large black rectangular redaction mark covering the signature area.