

OGGETTO: Dichiarazione annuale ai sensi art. 20, comma 2, D. Lgs. n. 39/2013 sulla insussistenza delle cause di incompatibilità.

Alla FONDAZIONE MUSME  
Padova

Il/la sottoscritto/a TULLIO ZAMPIERI

Nato/a a MIRANO VE il 29.05.1967

CF ZMATLL64E29F241E

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del medesimo D.P.R., in caso di dichiarazioni mendaci o, comunque, non più rispondenti a verità,

**con riferimento all'incarico in corso di componente Consiglio di Amministrazione della Fondazione Museo di Storia della Medicina e della Salute in Padova,**

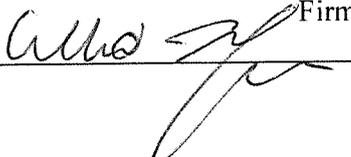
#### DICHIARA

che, ai sensi delle disposizioni di cui ai Capi V - VI del D. Lgs. 8.4.2013 n. 39 non sussistono cause di incompatibilità.

#### SI IMPEGNA

a comunicare tempestivamente l'insorgere di eventuali cause di incompatibilità e, comunque, a rendere la presente dichiarazione con cadenza annuale ai sensi dell'art. 20, comma 2, del D. Lgs. n. 39/2013.

Padova, 16.09.2025

  
Firma