**ALLEGATO N.4**

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
**(Art. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)**

Il/La sottoscritto/a CANALICCHIONI SARA,
nato/a a CESENA il 29/12/83 e
residente a FORLÌ
Via M. BIANCHI n 35 FORLÌ,

relativamente al conferimento dell'incarico di CONSIGLIERE ORDINE MEDICI FC,
consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 del Testo Unico, D.P.R. 28/12/2000 n. 445, e della decadenza dei benefici prevista dall'art. 75 del medesimo Testo unico in caso di dichiarazioni false o mendaci, sotto la propria personale responsabilità

**DICHIARA**

**DI CONFERMARE QUANTO COMUNICATO E SOTTOSCRITTO NEL 2025 IN RELAZIONE A:**

- assenza di cause di inconferibilità/ incompatibilità e conflitti di interesse, ai fini del conferimento di incarichi istituzionali;
- dichiarazione della situazione patrimoniale dei titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo e dei titolari di incarichi dirigenziali- art. 14 d.lgs. 33/2013;
- che il mio coniuge e i parenti entro il secondo grado hanno negato il consenso alla pubblicazione dei dati reddituali e patrimoniali previsti dall'art. 14 del D.Lgs n.33/2013.

Luogo e data FO 21/01/2026

Si allega copia di un documento di riconoscimento in corso di validità del sottoscrittore.