

REGIONE LAZIO
DIREZIONE REGIONALE RISORSE UMANE E SISTEMI INFORMATIVI
Area Flussi Documentali e Protocollo Generale

17 MAR. 2015

167208 11/01

Protocollo Area

Al Direttore della Direzione Regionale
SALUTE E INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA

SEDE

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÁ
(ex art. 47 del D.P.R. 28.12.2000 n.445 e ss.mm.ii.)

Il sottoscritto PAOLO GABO nato a LA SPEZIA il 29/05/1955 nell' accettare l'incarico di COLLABORATORE PROG. "SIS. INE RETI EMERGENZA" da espletare presso la Direzione regionale SALUTE E INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA.

VISTA la norma contenuta all'art. 53, comma 14, del D.Lgs. 30.03.2001 n.165 e ss.mm.ii.;

CONSAPEVOLE delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, di cui all'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445;

sotto la propria responsabilità

DICHIARA

che non sussistono situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse, ai sensi dell'art. 53 del D.Lgs. 165/2001, per lo svolgimento dell'incarico di cui in premessa.

Data 17/03/2015

In fede
(firma del dichiarante)

Paolo Gabo