

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 FABRIZIO PERRELLI nato a COSENZA il 27.09.1965 nell'accettare  
Coll. Prog. Monitoraggio Cop. Vaccinazioni  
l'incarico di MIGLIORARE QUALITÀ NELLE ASL. 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

REGIONE LAZIO DIREZIONE REGIONALE RSCF E LUNGO TEMPI INFORMATIVI Area Flussi Documentali e Protocollo Generale	
17 MAR. 2015	
Prot. <u>167608</u>	Area <u>M/00</u>

In fede  
(firma del dichiarante)

Fabrizio Perrelli