

DICHIARAZIONE RELATIVA  
AL CONFLITTO D'INTERESSE

Il sottoscritto: PAOLA PALMIERI

Nato/a a: LECCO il 06/03/1963

Residente in: MILANO Via: PONTIDA, 4

C.F.: PLMPLA63C46E507X

Telefono: 0341/489018 Fax: 0341/489019 E-mail: dir.amministrativa@asst-lecco.it

☐ Dipendente ☐ Libero Professionista ☐ Convenzionato ☒ Altro Contratto di Prestazione  
d'opera intellettuale

Professione: Direttore Amministrativo (vedi tabella B)

Disciplina: // (vedi tabella C)

N.B. Le tabelle B e C sono pubblicate sul Sito WEB ASL – Servizi ai cittadini – Formazione – Piano di Formazione

In qualità di:

Responsabile Scientifico	<input type="checkbox"/>
Docente	<input checked="" type="checkbox"/>
Relatore	<input type="checkbox"/>
Tutor	<input type="checkbox"/>

All'evento (tipologia formativa): Corso

Dal Titolo: Costruiamo insieme il nuovo welfare

Data: a partire dal 20/06/2016

Consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del Codice Penale e delle Leggi speciali in materia,

## DICHIARA

☒ L'assenza di conflitto di interessi rispetto all'evento (titolo corso) "Costruiamo insieme il nuovo welfare"

ai sensi e per gli effetti dell'art. 48, comma 25, del d.l. 269/2003, convertito in legge 25 novembre 2003, n. 326;

☐ Che sussistono rapporti economici rilevanti con l'azienda commerciale " //" sponsor dell'evento stesso.

In fede,

Data: 24/05/2016

Firma

1 Dichiarazione relativa al conflitto di interesse