

**DICHIARAZIONE RELATIVA
AL CONFLITTO D'INTERESSE****Il sottoscritto:** Marco Petrillo**Nato/a a:** Castellanza il 3 Aprile 1973**Residente in:** Castellanza **Via:** Don Minzoni 39**C.F.:** PTRMRC73D03C139I**Telefono:** 0331507675 **Fax:** 0331502972 **E-mail:** info@studio-petrillo.it☐ **Dipendente** ☒ **Libero Professionista** ☐ **Convenzionato** ☐ **Altro****Professione:** Dottore Commercialista e Revisore Contabile (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** ☐**Docente** ☒**Relatore** ☐**Tutor** ☐**All'evento (tipologia formativa):** Corso**Dal Titolo:** Costruiamo insieme il nuovo welfare**Data:** dal 20 giugno 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: 27/05/2016

Firma

1 Dichiarazione relativa al conflitto di interesse