

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA
(Art. 46 e 47 D.P.R. n° 445/2000 e s.m.i.)

Il sottoscritto Dott. Fabrizio Puglisi nato a Catania il 22/06/1986 Codice Fiscale PGL FRZ 86H22 C351K residente a San Giovanni La Punta (CT) in Via Galileo Galilei, 4 (Cap 95037), affidatario di un contratto di collaborazione esterna, della durata di mesi 24 (ventiquattro), per il supporto al Progetto Obiettivo di PSN 2013 Linea Progettuale 16 – Azione 16.2 ter dal titolo: *“La gestione del rischio nella selezione del donatore idoneo nel trapianto di cellule staminali emopoietiche”*, consapevole della responsabilità e delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, mendaci, false attestazioni o uso di atti falsi, richiamate dall’art.76 del D.P.R.445 del 28/12/2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- Di non versare in alcuna situazione, anche potenziale, di conflitto di interessi in relazione all’incarico affidatogli;
- Di impegnarsi a comunicare immediatamente all’Azienda eventuali cause o situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi che dovessero eventualmente verificarsi successivamente all’assunzione dell’incarico in questione e di attivarsi tempestivamente nel rimuoverle.

Dichiara, inoltre, di essere informato, secondo quanto previsto dal D.Lgs. 196/2003 e s.m.i. che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Catania, 29/07/2015

In Fede
F.to (Dott. Fabrizio Puglisi)