



REGIONE
LAZIO

Doc. 1

Dichiarazione componenti della Commissione attestante l'assenza di condanne penali e di situazioni di conflitto di interesse

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La Sottoscritto/a GABRIELE PANEGRASSI

nato/a a ROMA il 7/5/65

C.F.: PN66RL65E07H5015

☐ dipendente dell'ASL ROMA 3, in servizio presso

con la qualifica di _____

☒ dipendente dell'Azienda ASL ROMA 1

in servizio presso SANTO SPIRITO

con la qualifica di DIRETTORE U.O.C. EMERGENZA

relativamente all'incarico di:

- ☐ Presidente della Commissione
- ☒ Componente della Commissione
- ☐ Segretario della Commissione

conferito con deliberazione n° 92 del 14/11/24 nell'ambito della procedura concorsuale

COESENTINO 4 POSTI OMBREGGIAZIONE MEDICO A TEMPO
INDETERMINATO ASL ROMA 3

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445,

DICHIARA

1. di non ricoprire cariche politiche, di non essere rappresentante sindacale o designato da confederazioni ed organizzazioni sindacali o da associazioni professionali (art. 35, comma 3, del D.lgs. 165/2001);
2. di non essere stato condannato, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati contro la Pubblica Amministrazione previsti nel Titolo II, Capo I, del codice penale (art. 35 bis del D.lgs. 165/2001).
3. che, presa visione dell'elenco dei partecipanti alla procedura di cui sopra, non sussiste fra lo stesso e i suddetti partecipanti alcuna delle situazioni di incompatibilità previste dall'art. 1, comma 41, della Legge n. 190/2012 e dall'art. 7 del D.P.R. n. 62/2013, né alcuna delle cause di astensione previste dall'art. 51 del Codice di Procedura Civile.

Trattamento dati personali

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere stato/a informato/a, ai sensi del Regolamento Europeo in materia di Protezione dei dati n. 679 del 2016, circa il trattamento dei dati personali raccolti, ed in particolare che tali dati saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente per le finalità per le quali la presente dichiarazione viene resa.

ROMA, 10/11/25

Si allega documento di riconoscimento

ASL ROMA 1
Il dichiarante Piero S. Spirito
U.O.C. Ematologia
2011021003610/02