



Istituto Romano di San Michele
Azienda Pubblica di Servizi alla Persona
00147 ROMA (RM) – Piazzale Antonio Tosti n.4
C.F. 80112430584 - P.I. 06510971002

AMMONTARE COMPLESSIVO DEGLI EMOLUMENTI PERCEPITI A CARICO DELLA FINANZA PUBBLICA
(art. 14, comma 1 ter, D.lgs. 33/2013 e ss.mm.ii).

NOME	MAURO
COGNOME	FONDI
IN QUALITÀ DI	DIRIGENTE

CONSAPEVOLE

- delle conseguenze previste all'art. 75 del D.P.R. n.445/2000, nonché delle sanzioni penali per dichiarazioni mendaci, falsità in atti ed uso di atti falsi di cui all'articolo 76 del medesimo testo normativo;
- che la presente dichiarazione sarà pubblicata nella sezione Amministrazione Trasparente del sito web istituzionale dell'ASP Istituto Romano di San Michele;

DICHIARA

Di aver percepito i seguenti emolumenti complessivi annui a carico della finanza pubblica:

EMOLUMENTO COMPLESSIVO	ANNO
73.759,40	2024

Il/La sottoscritto/a autorizza il trattamento dei dati personali nel rispetto della vigente normativa sulla protezione dei dati personali e, in particolare, il Regolamento Europeo per la protezione dei dati personali 2016/679, il d.lgs. 30/06/2003 n. 196 e successive modifiche e integrazioni.

DATA E LUOGO 3 OTTOBRE 2025

FIRMA
F.TO MAURO FONDI

L'originale della presente dichiarazione, recante prot. n. 8156/2025, è detenuta dall'Ufficio Risorse Umane dell'IRSM.