



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	Rosanna
COGNOME	Galanti
IN QUALITÀ DI	Dirigente Area Tecnica

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
€ 73965,18	2025

La sottoscritta 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.

FIRMA