

Modulo 5

Dichiarazione relativa all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti (art. 14, d.lgs. 33/2013) e ad altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti (art. 14, d.lgs. 33/2013)

Assessorato Dipartimento/Ufficio
ASSESSORATO SALUTE- DIPARTIMENTO PIANIFICAZIONE STRATEGICA - SERVIZIO 4 (PROGRAMMAZIONE OSPEDALIERA)

Il/La Sottoscritto/a			
Nome	LUCIA	Cognome	LI SACCHI

(Indicare incarico rivestito)

DIRIGENTE SERVIZIO 4 (PROGRAMMAZIONE OSPEDALIERA)

Dichiara:				
Carica/Incarico	Soggetto Conferente	Data Conferimento	Data Fine	Importo Lordo di Competenza ⁽¹⁾
*****	*****	*****	*****	*****
*****	*****	*****	*****	*****
*****	*****	*****	*****	*****
*****	*****	*****	*****	*****

Eventuali annotazioni:	*****
------------------------	-------

Luogo Palermo

Data 28/09/2017

Firma



(1) L'Importo va indicato al lordo degli oneri contributivi e fiscali a carico del Dichiarante