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 8 "PROGRAMMAZIONE TERRITORIALE"

Il/La Sottoscritto/a			
Nome	GUGLIELMO	**Cognome**	REALE

(Indicare incarico rivestito)

DIRIGENTE SERVIZIO 8 "PROGRAMMAZIONE TERRITORIALE ED INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA"

Dichiara:

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

Eventuali annotazioni: NEGATIVO

Luogo **Palermo** **Data** **27/09/2017** **Firma** **FIRMATO: GUGLIELMO REALE**

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

Rev del 11/04/2017