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 della Salute - Dipartimento Pianificazione Strategica - Area 2 "Controllo di gestione del S.S.R.

Il/La Sottoscritto/a			
Nome	Massimiliano	**Cognome**	Maisano

(Indicare incarico rivestito)

Dirigente del Area 2 "Controllo di gestione del S.S.R.

Dichiara:

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

Eventuali annotazioni:

Luogo **Palermo** **Data** **13/11/2019** **Firma** **Massimiliano Maisano**

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