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 Attività Sanitarie ed Osservatorio Epidemiologico

Il/La Sottoscritto/a			
Nome	Giovanni	**Cognome**	De Luca

(Indicare incarico rivestito)

Dirigente dell'U.O.B. 8.1-"Appropriatezza e percorsi diagnostici terapeutici assistenziali"

Dichiara:

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

Eventuali annotazioni: NESSUNA ASSUNZIONE DI ALTRE CARICHE O INCARICHI CON ONERI PER LA FINANZA PUBBLICA

Luogo **PALERMO** **Data** **22/10/2019** **Firma** **F.to Giovanni De Luca**

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

Rev del 11/04/2017