

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 - UFFICIO DI DIRETTA COLLABORAZIONE DELL'ASSESSORE

Il/La Sottoscritto/a	
Nome	STEFANO
Cognome	CAMPO

(Indicare incarico rivestito)

CAPO DELLA SEGRETERIA PARTICOLARE

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

Eventuali annotazioni: DI NON RIVESTIRE ALTRE CARICHE E DI NON AVERE ALTRI INCARICHI
--

Luogo PALERMO

Data 28/04/2017

Firma 

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