

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
DATI RELATIVI ALLO SVOLGIMENTO DI ALTRI INCARICHI E/O CARICHE**

(ai sensi dell'art.14, comma 1, lett. C, del D.Lgs. n. 33/2013 così come modificato dal D. Lgs 97/2016)

Cognome	MASSI BENEDETTI
Nome	PIERO
Data di nascita	03.04.1958

Consapevole della responsabilità penale che la legge prevede in caso di dichiarazioni mendaci, falsità in atti e uso di atti falsi, così come disposto dall'art. 76 DPR 445/2000, ai sensi e per gli effetti degli artt. nn. 46 e n. 47 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i.:

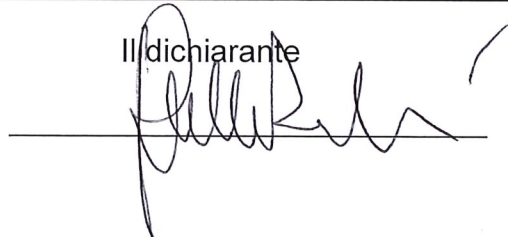
DICHIARA

SVOLGIMENTO DI INCARICHI O TITOLARITA' DI CARICHE IN ENTI DI DIRITTO PRIVATO REGOLATI O FINANZIATI DALLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE O SVOLGIMENTO DI ATTIVITA' PROFESSIONALI.			
Incarico	Ente	Periodo	Compenso (lordo annuo)
Consulente Medico legale	Ospedale Vimercate	Dal 01.10.2013 Al 30.11.2019	€ 60.000,00
Consulente Medico legale	Provincia Lombardo-Veneta	Dal 01.02.2016	€ 20.000,00

Eventuali annotazioni _____

Milano, lì 08.10.2019

Il dichiarante



La presente dichiarazione è pubblicata sul sito internet dell'ASST Centro Specialistico Ortopedico Traumatologico Gaetano Pini/CTO, sezione Amministrazione Trasparente, ai sensi dell'art.15, comma 1, lett.c, del D.Lgs. n.33/2013 e s.m.i..