DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
DATI RELATIVI ALLO SVOLGIMENTO DI ALTRI INCARICHI E/O ALTRE CARICHE
(ai sensi dell'art. 15, comma 1, lettera c del D.Lgs. n. 33/2013)

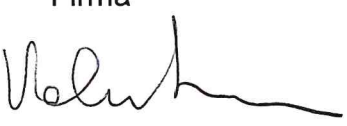
Cognome	DI BONA
Nome	VALENTINA
Data di nascita	2.4.73
Comune di nascita	CASSINO (FR)
Comune di residenza	ROMA

Consapevole della responsabilità penale che la legge prevede in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti di cui gli articoli n. 46, n. 47 e n. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 e s.m.i. in tema di autocertificazioni.

DICHIARA

CARICHE RICOPERTE IN ENTI PUBBLICI O PRIVATI E/O INCARICHI FINANZIATI DALLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE – INDICAZIONE DEI COMPENSI.			
Incarico	Ente	Periodo	*Compenso (lordo annuo)*
MEMBRO COLLEGIO SINDACALE	EPPI	DELIBERA NOMINA = 11/9/2018	COMPENSO LORDO: 16.000 euro GETTONE LORDO: 300 euro

Di essere informato che la presente dichiarazione verrà pubblicata sul sito web dell'ASST Gaetano Pini-CTO nella sezione *"Amministrazione Trasparente"*.

Milano, 8/8/2019

Firma