

Altri eventuali incarichi con ONERI A CARICO DELLA FINANZA PUBBLICA e indicazione dei compensi spettanti

Cognome	SARICIA
Nome	LEENA
Ruolo in ATS	DIRETTE AMMIN. DI S.C.H.P. (Direttore generale, Direttore sanitario, Direttore sociosanitario, Direttore amministrativo, Direttore di Struttura Complessa, Direttore di Struttura Semplice)
Nato a	.....
Data di nascita	.....

DICHIARA

*Barrare una opzione*



di NON avere altri eventuali incarichi con ONERI A CARICO DELLA FINANZA PUBBLICA.

*oppure*

☐ di avere altri incarichi con ONERI A CARICO DELLA FINANZA PUBBLICA.

Altra carica o incarico	.....
Soggetto pubblico conferente	.....
Periodo	.....
Compenso in euro	.....
note	.....

Altra carica o incarico	.....
Soggetto pubblico conferente	.....
Periodo	.....
Compenso in euro	.....
note	.....

Altra carica o incarico	.....
Soggetto pubblico conferente	.....
Periodo	.....
Compenso in euro	.....
note	.....

Data e luogo,

28/3/2017

Firma,