



DATI RELATIVI ALL'ASSUNZIONE DI ALTRE CARICHE PRESSO ENTI PUBBLICI O PRIVATI E RELATIVI COMPENSI A QUALSIASI TITOLO CORRISPOSTI - Art. 14, comma 1, lettera d) D.lgs n. 33/2013 e ss.mm.ii.

ALTRI EVENTUALI INCARICHI CON ONERI A CARICO DELLA FINANZA PUBBLICA E INDICAZIONE DEI COMPENSI SPETTANTI - Art. 14, comma 1, lettera e) D.lgs n. 33/2013 e ss.mm.ii.

IL SOTTOSCRITTO:

| | |
|-------------------------------|--|
| COGNOME E NOME | Mogliotti Paola |
| Luogo e data di nascita | 23/10/1958 |
| Comune di residenza | Cinaglio (AT) |
| Qualifica | Veterinario Dirigente |
| Incarico ricoperto presso IZS | Responsabile Struttura Semplice Piemonte Sud Orientale |

Consapevole delle responsabilità derivanti dalla sottoscrizione di dichiarazioni mendaci ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 455/2000

DICHIARA¹

| <input checked="" type="checkbox"/> di non ricoprire altre cariche presso Enti pubblici o privati | | | | |
|---|-------------------------|---|---------------------|----|
| <input type="checkbox"/> di ricoprire le seguenti cariche ² presso Enti pubblici o privati | | | | |
| CARICA | ENTE PUBBLICO O PRIVATO | AMMONTARE COMPLESSIVO DEL COMPENSO ³ | DURATA DELLA CARICA | |
| | | | DAL | AL |
| | | | | |
| | | | | |

¹ Le cariche assunte e gli incarichi conferiti prima della elezione o della nomina vanno comunque dichiarati qualora la loro durata si protragga durante l'arco temporale dell'incarico ricoperto (anche in via provvisoria)

² Le cariche vanno indicate anche se rese a titolo gratuito

³ Al lordo degli oneri fiscali e contributivi

DICHIARA ALTRESI'¹

| <input checked="" type="checkbox"/> | di non ricoprire ALTRI INCARICHI CON ONERI A CARICO DELLA FINANZA PUBBLICA | | | |
|-------------------------------------|---|--|----------------------|----|
| <input type="checkbox"/> | di ricoprire i seguenti ALTRI INCARICHI CON ONERI A CARICO DELLA FINANZA PUBBLICA, e che i compensi spettanti sono i seguenti: | | | |
| INCARICO | SOGGETTO CONFERENTE | AMMONTARE COMPLESSIVO DEL COMPENSO ³ | DURATA DELL'INCARICO | |
| | | | DAL | AL |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Data

19/5/21

Firma del dichiarante

