

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 | GENNERO MARIA SILVIA |
| Luogo e data di nascita | TORINO 25/07/1957 |
| Comune di residenza | NICHELINO |
| Qualifica | VETERINARIO |
| Incarico ricoperto presso IZS | DIRIGENTE |

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 cariche² 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 10/08/2017

Firma del dichiarante

