

DICHIARAZIONE SVOLGIMENTO ALTRI INCARICHI

(Decreto Trasparenza)

In relazione a quanto previsto dal D.Lgs. n. 33 del 14.03.2013 e s.m.i., il/la sottoscritto/a  
..... CLAUDIO SALVATORE CARTA nato/a a ..... CALTAGIRONE (CT) .....

Il 22/10/1987 ....., titolare di contratto di lavoro autonomo di natura professionale presso  
..... EMATOLOGIA ....., della Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo di  
Pavia, 28/10/2020

DICHIARA

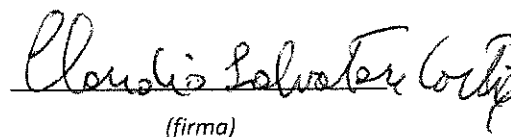
Di non svolgere alcun altro incarico aggiuntivo al contratto sopra citato

Di svolgere i seguenti altri incarichi:

..... PRESTAZIONI ASSISTENZIALI c/o VOC. DI EMATOLOGIA  
..... POLICLINICO SAN MATTEO .....

Dichiara altresì, sotto la propria responsabilità, che non sussistono a proprio carico situazioni di incompatibilità.

La presente dichiarazione viene rilasciata ai sensi e per gli effetti di cui agli articoli n.46, n. 47 e n. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. in tema di autocertificazioni.

  
(firma)