

## 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

AMEZA MAFFIOLI ..... nato/a a BELLANO .....

Il 08103182 ....., titolare di contratto di lavoro autonomo di natura professionale presso

MEDICINA GENERALE 1 ..... della Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo di Pavia,

### DICHIARA

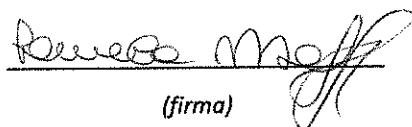
Di non svolgere alcun altro incarico aggiuntivo al contratto sopra citato

Di svolgere i seguenti altri incarichi:

INCARICO LIBERO PROFESSIONALE ASSISTENZIALE PRESSO  
MEDICINA GENERALE 1 - IRCCS POLICLINICO SAN MATTEO  
(1 Mele / settimana) .....

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)