

## 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  
ISABELLA D'APRILE..... nato/a a FOGGIA (FG).....

Il 10/11/1998..... titolare di contratto di lavoro autonomo di natura professionale presso  
SC EMATOLOGIA 1..... della Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo di  
Pavia,

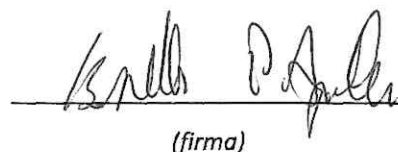
### DICHIARA

- Di non svolgere alcun altro incarico aggiuntivo al contratto sopra citato
- Di svolgere i seguenti altri incarichi:

.....  
.....  
.....  
.....

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)