

(Pagina soggetta a pubblicazione)

**Modulo A**

**Modello di dichiarazione dei dati relativi all'assunzione di cariche presso enti pubblici o privati e di incarichi con oneri a carico della finanza pubblica**

(art. 75 ter, comma 2, lettera b bis, punti 3 e 4, legge provinciale n. 7/1997 – art. 14, comma 1, lettere d) e e),  
D.Lgs. 33/2013)

Il/la sottoscritto/a ROSA MAGNOLI

DICHIARA

|                                                          |                 |
|----------------------------------------------------------|-----------------|
| Azienda Prov. per i Servizi Sanitari<br>A.O.O. - APSS-01 |                 |
| 04 OTT. 2019                                             |                 |
| N. PROT.<br>0153661                                      | CLASSIFICAZIONE |

di essere a conoscenza che la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito internet di APSS, nella sezione "amministrazione trasparente";

☒ di non aver assunto o di non aver ricoperto, **nel corso dell'anno 2018**, cariche presso enti pubblici o privati;

☐ di aver assunto o di aver ricoperto, **nel corso dell'anno 2018**, le seguenti cariche presso enti pubblici o privati:

| SOGGETTO<br>CONFERENTE | TIPOLOGIA DI<br>CARICA <sup>1</sup> | DURATA | COMPENSO LORDO<br>CORRISPONDO <sup>2</sup><br>NEL 2018 |
|------------------------|-------------------------------------|--------|--------------------------------------------------------|
|                        |                                     |        |                                                        |
|                        |                                     |        |                                                        |
|                        |                                     |        |                                                        |

☒ di non aver svolto, **nel corso dell'anno 2018**, incarichi con oneri a carico della finanza pubblica;

☐ di aver svolto, **nel corso dell'anno 2018**, i seguenti incarichi con oneri a carico della finanza pubblica:

| SOGGETTO<br>CONFERENTE | TIPOLOGIA DI<br>INCARICO <sup>3</sup> | DURATA | COMPENSO<br>LORDO<br>SPETTANTE | COMPENSO<br>LORDO<br>PERCEPITO |
|------------------------|---------------------------------------|--------|--------------------------------|--------------------------------|
|                        |                                       |        |                                |                                |
|                        |                                       |        |                                |                                |
|                        |                                       |        |                                |                                |



OHSAS 18001:2007



Recognised for excellence  
5 star