

**DICHIARAZIONE RELATIVA ALLE CARICHE RICOPERTE E/O INCARICHI**

Cognome	LA MURA
Nome	VINCENZO
Data di nascita	08/05/1977
Comune di nascita	SALERNO
Comune di residenza	MILANO

**Consapevole della responsabilità penale che la legge prevede in caso di dichiarazioni mendaci, falsità in atti e uso di atti falsi, così come disposto dall'art. 76, d.p.r. 445/2000, ai sensi e per gli effetti degli articoli n. 46 e n. 47 del d.p.r. n. 445/2000 e s.m.i.:**

dichiara

<b>SVOLGIMENTO DI INCARICHI O TITOLARITA' DI CARICHE IN ENTI DI DIRITTO PRIVATO REGOLATI O FINANZIATI DALLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE O SVOLGIMENTO DI ATTIVITA' PROFESSIONALI (d.lgs. 33/2013, art. 15, comma 1, lett. c)</b>			
<i>Incarico</i>	<i>Ente</i>	<i>Periodo</i>	<i>Compenso/Note</i>
CONSULENTE MEDICINA INTERNA	FONDAZIONE IRCCS CA' GRANDA-OSPEDALE POLICLINICO MAGGIORE	1/9/2012-31/8/2013	50000
CONSULENTE MEDICINA INTERNA	FONDAZIONE IRCCS CA' GRANDA-OSPEDALE POLICLINICO MAGGIORE	1/9/2013-31/8/2015	30000

Eventuali annotazioni

---

---

*Letto, approvato e sottoscritto.*

Data, 11/9/2013

Firma del dichiarante

