



## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Dati relativi allo svolgimento di incarichi o titolarità di Cariche

Cognome	LISIERO
Nome	SABA
Data di nascita	14/07/1980

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

i dati relativi allo svolgimento di incarichi o titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o lo svolgimento di attività professionali ai sensi del d.lgs. 33/2013, art. 15, comma 1, lett. c.;

Incarico	Ente	Periodo	Compenso/Note
SECRETARIO	ORDINE TSRP-PSTRP, COMMISSIONE D'ALBO DEI FISIOTERAPISTI	DAL DICEMBRE <del>2018</del> 2019	INDENNITÀ DI CARICA ANNUA

Eventuali annotazioni: .....

Milano, 8/02/2021.....

Il/La Dichiarante *Saba James* .....

La presente dichiarazione è pubblicata sul sito web della Fondazione, nella sezione "Amministrazione Trasparente", ai sensi dell'art. 15, comma 1, lett. c, del d.lgs 33/2013.

