



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
Dati relativi allo svolgimento di Incarichi o titolarità di Cariche

Cognome	PLATANIA
Nome	ELISA
Data di nascita	10/09/1985

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.:

D I C H I A R A

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
PSICOLOGA PSICOTERAPISTA LIBERO PROFESSIONISTA	CENTRO MEDICO PRIVATO SANTAGOSTINO	AGOSTO 2017 - IN CORSO	13 ORE SETTIMANALI/ 19,60 € CIRCA ALL'ORA

Eventuali annotazioni:

Milano, ...13/01/2020.....

Il/La Dichiarante *Elisa Platania*

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.