



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

Cognome	SELVINI
Nome	CLAUDIA
Data di nascita	23/05/1981

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
INCARICO LIBERO PROFESSIONALE in QUALITÀ di NEUROPSICHIATRA INFANTILE	ISTITUTO FONDAZIONE SACRA FAMIGLIA di COCCO TRENTO	DA NOVEMBRE 2013 A DICEMBRE 2014	10 ORE / SETTIMANA
ATTIVITÀ di CONSULENZA in QUALITÀ di NEUROPSICHIATRA INFANTILE	AZIENDA OSPEDALIERA BUSTO ARSIZIO C/O REPARTO PEDIATRIA	DA MAGGIO 2013 A DICEMBRE 2014	4 ORE / MESE

Eventuali annotazioni:

Milano, 15/1/2015

Il/La Dichiarante Claudia Selvini

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.