DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

DATI RELATIVI ALLO SVOLGIMENTO DI INCARICHI O TITOLARITÀ DI CARICHE - ANNO _____2024_____

La sottoscritta LAURA CHIAPPA nata a LECCO (LC) il 18.05.1960

- in relazione all'incarico conferito dalla Fondazione I.R.C.C.S. Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico
- 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 e s.m.i., ai sensi e per gli effetti degli articoli n. 46 e n. 47 del citato DPR:

D I C H I A R A

☒ di non svolgere altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica

☐ di svolgere altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica, in particolare:

Incarico	*Ente*	*Periodo*	*Compenso (lordo)*

☒ di non essere titolare di altre cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

☐ di essere titolare di altre cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione, in particolare :

Carica	*Ente – Società pubblica*	*Periodo*	*Compenso (lordo)*

Dichiara inoltre

- di essere informato che la presente dichiarazione è pubblicata sul sito web della Fondazione, nella sezione Amministrazione Trasparente ai sensi del d.lgs. 33/2013, art. 14, comma 1, lett. d) – e)
- di comunicare tempestivamente alla Fondazione ogni variazione della situazione sopra dichiarata rendendo una nuova dichiarazione

Milano, ...08/03/2024...

Il Dichiarante .....