

Modello di dichiarazione altri incarichi/cariche ai sensi dell'art. 14, comma 1, lettera d) ed e) d.lgs. 33/2013

Cognome Nome PONTIRANDOLFI FABIO
-------------------------------------

DICHIARO DI RICOPRIRE

- le seguenti cariche presso Enti pubblici o privati:

	Fino al	Compensi spettanti
INPS - CIV	21.12.2021	
MIN. LAVORO COMMISSIONE CONSULI.	4.7.2019	/
OSSERVATORIO DISABILI	11.7.2020	/
WAIL - COMIT. ANIAND	18.11.2018	/

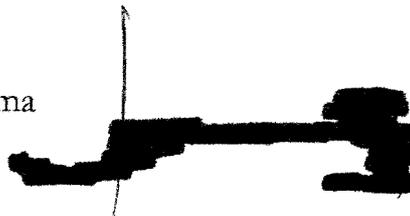
- i seguenti incarichi con oneri a carico della finanza pubblica:

	Fino al	Compensi spettanti

Mi impegno ad aggiornare la presente dichiarazione in caso di intervenute variazioni.

Luogo e data Rome, 2/2/2018

Firma

A vertical line is drawn next to the word 'Firma'. To the right of this line, the signature area is completely redacted with a thick black marker, obscuring any text or handwriting that might have been present.