

## DICHIARAZIONE ALTRI INCARICHI/CARICHE

Cognome Nome

SABINA VALENTINI

## DICHIARA(a)

ai sensi dell'art.14, c. 1, lett. d) ed e), del d. lgs. n.33/2013, le seguenti altre cariche presso enti pubblici o privati e/o i seguenti altri incarichi con oneri a carico della finanza pubblica, ed i relativi compensi:

Soggetto Conferente	Tipologia carica/incarico	Data conferimento	Data fine	Importo lordo di competenza (b)
Confcooperative	Presidente Fondo sanitario di categoria	2018	2021	11.000,00
Confcooperative	Consigliere ANPAL	2017	2019	00,00
Confcooperative	Assemblea Foncoop	2017	2020	00,00

(a) barrare in caso negativo

(b) l'importo va indicato al lordo degli oneri fiscali e contributivi a carico del dichiarante

Consapevole delle responsabilità assunte ai sensi delle norme vigenti in materia (art.76 DPR 445/2000), dichiaro che le informazioni fornite nella presente scheda sono veritiere.

Luogo e data

27.11.2019

Firma

S. Valentini