DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA' IN MERITO AI DATI RELATIVI ALL'ASSUNZIONE DI ALTRE CARICHE PRESSO ENTI PUBBLICI O PRIVATI E RELATIVI COMPENSI A QUALSIASI TITOLO CORRISPOSTI – ALTRI EVENTUALI INCARICHI CON ONERI A CARICO DELLA FINANZA PUBBLICA E INDICAZIONE DEI COMPENSI SPETTANTI, DI CUI ALL'ART.14, COMMA 1, LETTERA D) E LETTERA E) DEL D.LGS N.33/2013

(art. 47, D.p.r. n. 445/2000)

	II/La sottoscritto/x STEPANO LAZLADÓ, nato/a il 26/06/75, Direttore/Dirigente
	della UOC/UOSD/UOS INC. CONTA dell' Azienda Complesso Ospedaliero
	San Giovanni – Addolorata;
	consapevole delle sanzioni prescritte dal Codice penale per le ipotesi di dichiarazioni mendaci e di formazione od uso di atti falsi, come richiamate dall'art. 76, del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., sotto la propria responsabilità,
	DICHIARA
<i>ai sens</i> n.33/20	<i>i dell'art. 47, D.p.r. n. 445 del 28.12.2000</i> , ai fini dell'adempimento di cui all'art.14 del D.Lgs 113 e smi :

- □ di non ricoprire <u>cariche</u> presso enti pubblici e privati;
- □ di non ricoprire altri incarichi con oneri a carico della finanza pubblica;

	🕱 di ricoprire le seguenti cariche presso enti pubblici e privati e di percepire i seguenti compensi a qualsiasi titolo corrisposti							
	Tipologia della carica	Ente pubblico o Privato di	Ammontare del	Data di	Data di			
	0.0	appartenenza	compenso	inizio	cessazione			
-	PRESTA. COPHILIP ONE	DABINE INGEGNERI ROD	IA /	2013				
	EURO PROBETTAS TONE							

	□ di ricoprire i seguenti <u>incarichi</u> con oneri a carico della finanza pubblica e percepire i seguenti compensi						
-	Tipologia dell'incarico	Soggetto conferente	Ammontare de compenso	Data di inizio	Data di cessazione		
	COMPONENTE GRUPPO LANDR MEGRONALE SU APP.	O REGIONE LAZIO		2015			

CONSULENZA

A.CI.SMOM

24/11/2016 31/12/2016 5200 TOUR

- di essere a conoscenza che la presente dichiarazione verrà pubblicata sul sito web dell'Azienda Ospedaliera San Giovanni Addolorata, nella sezione Amministrazione Trasparente;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente all'Azienda Ospedaliera San Giovanni Addolorata, al RPCT, ogni eventuale modificazione relativa alla presente dichiarazione;
- di affermare che la presente dichiarazione corrisponde al vero;

Roma, <u>15/12/2016</u>

Dott.