

**AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE**

ai sensi dell'art. 14 del D.Lgs. 14 marzo 2013 n. 33 smi e degli art. 38, 46 e 47 del DPR 445/2000

Cognome NIGRA	Nome CRISTINA
---------------	---------------

Il sottoscritto ai sensi del D.P.R. n. 445/2000, consapevole della responsabilità assunta tramite la sottoscrizione della presente

**Dichiara**

**ALTRE CARICHE PRESSO ENTI PUBBLICI O PRIVATI**

Carica	Durata / Scadenza	Compensi corrisposti
/	/	/
/	/	/
/	/	/
/	/	/
/	/	/
/	/	/

**INCARICHI CON ONERI A CARICO DELLA FINANZA PUBBLICA**

Carica	Durata / Scadenza	Compensi corrisposti
/	/	/
/	/	/
/	/	/
/	/	/
/	/	/
/	/	/

Data 11/07/2022

Firma del dichiarante  FIRMATO IN ORIGINALE