

**DICHIARAZIONE**

Cognome Nome

CIOFFI AMOROSINA

**DICHIARA (a)**

ai sensi dell'art. 14, c. 1, lett. d) ed e) le seguenti altre cariche presso enti pubblici o privati ed i relativi compensi:

Soggetto conferente	Tipologia carica/incarico	Data conferimento	Data fine	Importo lordo di competenza (b)
ENTE CRA	ATTIVITA' FORMATIVA	8/2/2014	DICEMBRE 2014	3.000 €
UNIVERSITA' MAREGGIA	ATTIVITA' FORMATIVA	13/6/2014	13/6/2014	461 €

(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 30/11/2016

Firma AMOROSINA CIOFFI