

DICHIARAZIONE

Cognome Nome
Iacono Armando Antonio

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)
Regione Siciliana Ass.to della Famiglia	Componente supplente della Commissione di esami per l'abilitazione alla professione di consulente del lavoro	16/08/2016 Prot. 42934	Fine sessione di esame	Non sono corrisposti emolumenti ma solo il rimborso delle spese di missione (in data 02/11/2016 liquidate € 174,10 a titolo di rimborso spese di missione relative alla sessione di esame per l'anno 2015, già conclusa)
/	/	/	/	/
/	/	/	/	/
/	/	/	/	/

(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, Sommatino, 28/11/2016

Firma _____
f.to Iacono Armando Antonio