

DICHIARAZIONE RELATIVA ALLO SVOLGIMENTO DI INCARICHI O TITOLARITÀ DI CARICHE IN ENTI DI DIRITTO PRIVATO REGOLATI O FINANZIATI DALLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE

Cognome	SCALA		
Nome	IRENE		
Data di nascita	18/11/1992		
Comune di Nascita	ROMA	Prov.	RM
Comune di residenza	ROMA	Prov.	RM

Consapevole della *responsabilità* penale cui può andare incontro per dichiarazioni mendaci, falsità in atti e uso di atti falsi, così come disposto dall'art. 76, d.p.r. n. 445/2000, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del d.p.r. n. 445/2000 dichiara:

CARICHE RICOPERTE PRESSO ENTI DI DIRITTO PRIVATO REGOLATI O FINANZIATI DALLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE

Incarico	Ente	Periodo
Consulente neurologo in regime di partita IVA	Fondazione IRCCS Istituto Neurologico C. Besta	Dicembre 2025 - Maggio 2027
Consulente neurologo in regime di partita IVA per lo svolgimento di attività ambulatoriale privata	IRCCS Ospedale San Giuseppe Multimedica	Maggio 2025 - Maggio 2027
Consulente neurologo in regime di partita IVA per lo svolgimento di visite domiciliari private ed in regime SSN	A Casa Tua s.r.l.	Novembre 2025 - Dicembre 2026

Data: Data: 08/06/2026

F.to

IRENE SCALA

“Il documento originale, con la sottoscrizione, è conservato agli atti della SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane”