Fondazione I.R.C.C.S.
Istituto Neurologico Carlo Besta

Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia

Modulo 1

DICHIARANTE

NOME	PAOLO
COGNOME	BOLDINI
Qualifica	MEMBRO C.D.A.

IMPORTI DI VIAGGI DI SERVIZIO E MISSIONI PAGATI CON FONDI PUBBLICI		
VIAGGI/MISSIONE	**PERIODO**	**IMPORTO**
//	//	

CARICHE RICOPERTE PRESSO ENTI PUBBLICI O PRIVATI E INDICAZIONI DEL COMPENSO			
CARICA	**ENTE**	**PERIODO**	**COMPETENZE**
VICEPRESIDENTE	OPI BRESCIA	21/10/20 - 31/12/24	7333,32 + 120 € A SEDUTA

ALTRI INCARICHI A CARICO DELLA FINANZA PUBBLICI E INDICAZIONI DEL COMPENSO			
CARICA	**ENTE**	**PERIODO**	**COMPETENZE**
	//		

Data 19/2/2024

Firma