Modulo 1

DICHIARANTE

NOME	GIORGIO
COGNOME	BOZZINI
Qualifica	COMPONENTE CDA

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**
DIRETTORE UROLOGIA	ASST LARIANA	DA 1 AGOSTO 2021	

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

Data ____16.01.2025_____ Firma 