

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

Cognome	IRENE		
Nome	SCALA		
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
CONTRATTO DI COLLABORAZIONE PROFESSIONALE A PARTITA IVA	FONDAZIONE POLICLINICO UNIVERSITARIO A. GEMELLI IIRCCS	LUGLIO 2024 - GIUGNO 2025
CONTRATTO DI COLLABORAZIONE PROFESSIONALE A PARTITA IVA	ISTITUTO NEUROLOGICO MEDITERRANEO NEUROMED IIRCCS	MARZO 2023 - MARZO 2025

Data: 01/04/2025

F.to
IRENE SCALA

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

