

Modulo 1

DICHIARANTE

NOME	GERMANO
COGNOME	PELLEGATA

IMPORTI DI VIAGGI DI SERVIZIO E MISSIONI PAGATI CON FONDI PUBBLICI		
VIAGGI/MISSIONE	PERIODO	IMPORTO
ROMA/ Ministero Salute	23/05/2016	€ 89,00
ROMA/ Ministero Salute	04/11/2016	€ 89,00
FIRENZE/Fiaso DD.GG.	01/12/2016	€ 72.45
	7	

Data 27/06/2017

Firma 