Regione Emilia-Romagna

Cognome	Nome
Monti	Fabrizia

Il/la sottoscritto/a DICHIARA, inoltre, sotto la propria responsabilità:

- **di aver ricoperto nell'anno 2016 le seguenti cariche, presso enti pubblici o privati (art. 14, c. 1, lett. d), D.Lgs. n. 33/2013):**

Carica	Soggetto Conferente	Compenso	Durata	Annotazioni

N.B. E' richiesta la compilazione della tabella anche se i compensi sono stati già conteggiati nell'importo complessivo riportato nella prima pagina. In tal caso si chiede di annotarlo nell'apposita colonna.

- **di aver svolto nell'anno 2016 i seguenti incarichi con oneri a carico della finanza pubblica (art. 14, c. 1, lett. e), D.Lgs. n. 33/2013):**

---

[2] Criterio per l'individuazione dell'anno di riferimento: per gli incarichi il cui svolgimento è avvenuto in annualità diverse, si considera l'anno in cui è stato erogato il relativo compenso; per quelli svolti all'interno di una sola annualità, si fa riferimento a quest'ultima, anche se l'erogazione del compenso è successiva.

[3] V. nota precedente.

Incarico	Soggetto Conferente	Compenso	Durata	Annotazioni

N.B. E' richiesta la compilazione della tabella anche se i compensi sono stati già conteggiati nell'importo complessivo riportato nella prima pagina. In tal caso si chiede di annotarlo nell'apposita colonna.

Data 6 ottobre 2017

Firma[4]

Fabrizia Monti

(documento firmato digitalmente)

[4] Il modulo va firmato digitalmente e trasmesso alla segreteria dell'Agenzia regionale per il lavoro all'indirizzo di posta elettronica ARLavoro@Regione.Emilia-Romagna.it