Regione Emilia-Romagna

La sottoscritta

Cognome	Nome
PAGANINI	PATRIZIA

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):**

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 03/11/2017

Firma[4]

Patrizia Paganini

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