



## Istituto Superiore di Sanità

DICHIARAZIONE, AI FINI DELLA PUBBLICAZIONE, CIRCA GLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE CONCERNENTI I TITOLARI DI INCARICHI POLITICI, DI AMMINISTRAZIONE, DI DIREZIONE O DI GOVERNO E DEI TITOLARI DI INCARICHI DIRIGENZIALI – ART. 14 comma 1, LETT. c) d), e), comma 1-ter. D. LGS. 33/2013 e successive modifiche ed integrazioni.

Il/La sottoscritto/a Paola Di Ciaccio, nata a Roma il 20 aprile 1963, in qualità di Dirigente dell'Istituto superiore di Sanità

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR 445/2000, sotto la sua personale responsabilità

DICHIARA, **PER L'ANNO 2019**, I COMPENSI DI QUALSIASI NATURA CONNESSI ALL'ASSUNZIONE DELLA CARICA; GLI IMPORTI DI VIAGGI DI SERVIZIO E MISSIONI PAGATI CON FONDI PUBBLICI; – **ART. 14, COMMA 1, LETT. c) D.LGS. 33/2013:**

Rimborso di trasferte per conto di CENTRO NAZIONALE TRAPIANTI - dal 01.01.2019 al 31.12.2019			
<i>Spese Viaggio</i>	<i>Spese vitto</i>	<i>Spese alloggio</i>	<i>Totale</i>
2.834,56	357,99	1.447,68	4.640,23

DICHIARA, **PER L'ANNO 2019**, I DATI RELATIVI ALL'ASSUNZIONE DI ALTRE CARICHE, PRESSO ENTI PUBBLICI O PRIVATI, ED I RELATIVI COMPENSI A QUALSIASI TITOLO CORRISPOSTI – **ART. 14 COMMA 1 LETT. d) D. LGS. 33/2013:**

CARICHE PRESSO ENTI PUBBLICI O PRIVATI			
Natura della carica	Ente	Pubblico/Privato	Compenso
-----	--	-----	-----

DICHIARA, **PER L'ANNO 2019**, GLI ALTRI EVENTUALI INCARICHI A CARICO DELLA FINANZA PUBBLICA E L'INDICAZIONE DEI COMPENSI SPETTANTI – **ART. 14, COMMA 1, LETT. e) D.LGS. 33/2013:**

Natura dell'incarico	Amministrazione	Compenso
-----	--	-----

DICHIARA, INFINE, GLI EMOLUMENTI COMPLESSIVI PERCEPITI NELL'ANNO 2019 A CARICO DELLA FINANZA PUBBLICA, ANCHE IN RELAZIONE A QUANTO PREVISTO DALL'ART. 13, COMMA 1 DEL DECRETO LEGGE 24 APRILE 2014 N. 66, CONVERTITO, CON MODIFICAZIONI, DALLA LEGGE 23 GIUGNO 2014 N. 89 – ART. 14 COMMA 1 *ter*, D.LGS. 33/2013:

AMMONTARE COMPLESSIVO
EURO 59.560,93

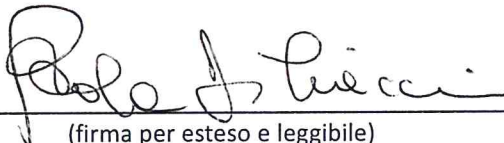
Il/La sottoscritto/a si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione.

Allega copia di un documento di identità.

ROMA, 6 agosto 2020

**Il dichiarante**

F.TO



(firma per esteso e leggibile)