



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 sottoscritto [Francesco Bochicchio](#), nato a [Bari](#) il [13 dicembre 1958](#), 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 2020, 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: [nessuno](#)

Rimborso di trasferte per conto di - dal al			
<i>Spese Viaggio</i>	<i>Spese vitto</i>	<i>Spese alloggio</i>	<i>Totale</i>

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: [nessuno](#)

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: [nessuno](#)

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: [nessuno](#)

AMMONTARE COMPLESSIVO
EURO

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

Allega copia di un documento di identità.

ROMA, [21 maggio 2021](#)

Il dichiarante



F.TO _____

(firma per esteso e leggibile)