

**Modello A**

**Dichiarazione relativa all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti (art. 14, c. 1, lett. d), D. Lgs. n. 33/2013) ed altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti (art. 14, c. 1, lett. e), D. Lgs. n. 33/2013)**

Cognome e nome: Gallucci Floriana

di non essere titolare di altre cariche presso enti pubblici o privati, ovvero di altri incarichi con oneri a carico della finanza pubblica;

oppure

Soggetto conferente	Tipologia incarico/consulenza/carica	Data conferimento incarico	Data fine incarico	Importo lordo di competenza *
PROVINCIA BAT	SEGRETARIO GENERALE	01/12/2019	IN CORSO	CCNL DI CATEGORIA SCP 2008-2009 DPR 465/1997
ASL BT	COMPONENTE OIV	28/01/2021	27/01/2024	€ 5.000 lordi/anno

Bari, 3 febbraio 2021

Firma

[Redacted signature box]

\*L'importo va indicato al lordo degli oneri fiscali e contributivi a carico del dichiarante