DICHIARANTE

cognome	**TESOLIN**
nome	**SIMONA**

SEZIONE 1

VIAGGI DI SERVIZIO E MISSIONI PAGATI CON FONDI PUBBLICI		
Viaggio/Missione	Periodo	Importo

SEZIONE 2

CARICHE RICOPERTE PRESSO ENTI PUBBLICI O PRIVATI E INDICAZIONI DEL COMPENSO			
Carica	Ente	Periodo	Compenso
Presidente Organismo di Vigilanza (ODV)	E-VAI S.R.L.	09.06.2025-OGGI	€ 15.000,00 annui

SEZIONE 3

ALTRI INCARICHI A CARICO DELLA FINANZA PUBBLICA E INDICAZIONI DEL COMPENSO			
Incarico	Ente	Periodo	Compenso

Data 28 settembre 2026

F.to dal dichiarante
SIMONA TESOLIN

_____

"L'originale della presente attestazione è conservato presso la Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori di Milano"