DICHIARANTE

cognome	**IARDINO**
nome	**MARIA ROSARIA**

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
COMPONENTE COMITATO ETICO NAZIONALE (ATMP) - AIFA	AGENZIA ITALIANA DEL FARMACO (AIFA)	DA GIUGNO 2025	€ 300,00 LORDI A SEDUTA
COMPONENTE COMITATO TECNICO SANITARIO - CTS	MINISTERO DELLA SALUTE	DA OTTOBRE 2025	NESSUN COMPENSO

SEZIONE 3

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

Data, Milano 28/09/2026

F.to dal dichiarante
Maria Rosaria Iardino
(inserire nome e cognome)



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