

Cessazione dalle seguenti cariche

Ente	Carica	Dal	Al	Data cessazione
PROVINCIA DI MILANO	CONSIGLIERE PROVINCIALE	15/07/2009	23/06/2014	23/06/2014

Cessazione dai seguenti incarichi con oneri a carico della finanza pubblica

Tipologia incarico	Conferito da	Dal	Al	Data cessazione
		__/__/__	__/__/__	__/__/__

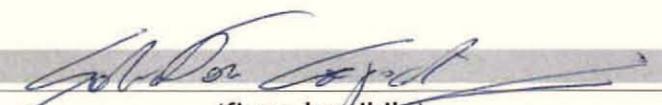
Altro

Dichiaro sotto la mia responsabilità che la dichiarazione presentata corrisponde al vero.

Data 25/05/2015

SALVATORE CAPODICI

Nome e cognome


(firma leggibile)

Il sottoscritto Direttore Settore Supporto e Coordinamento agli Organi istituzionali e all'Ufficio elettorale della Città Metropolitana di Milano, Dott.ssa Liana Bavaro, attesta che l'antescritta dichiarazione, corredata degli allegati, viene depositata presso il mio ufficio in Milano, oggi

4/6/ 2015

P. Il Direttore Settore Supporto e Coordinamento
agli Organi istituzionali e all'Ufficio elettorale
Città Metropolitana di Milano
(Dott.ssa Liana Bavaro)

