



CITTÀ METROPOLITANA DI NAPOLI

MODELLO DIRIGENTI

Allegato C

RIMBORSO DELLE SPESE DI VIAGGI DI SERVIZIO E MISSIONI LIQUIDATI NEL CORSO DELL'ANNO 2020

DICHIARANTE

Cognome	Nome
RINALDI	PIETRO
Comune di nascita	Data di nascita
OMISSIS	OMISSIS

ANNO LIQUIDAZIONE	IMPORTO LIQUIDATO
2020	0

Sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero.

Sono informato ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 che i dati forniti saranno raccolti ai fini del loro trattamento anche con mezzo elettronico e pubblicati sul sito ufficiale della Città Metropolitana.

Firmato in data 17/05/2021. Originale in possesso dell'Area Risorse Umane.