

All'Istituto Nazionale della Previdenza Sociale

Oggetto: **dichiarazione ai sensi dell'art. 15 del D. Lgs. 33/2013**

Il sottoscritto MARCELLA DI BERNARDO

titolare dell'incarico di: Operatore sociale/esperto *ratione materiae*

a decorrere dal **Ottobre** dichiara ai sensi della norma in oggetto indicata

di non ricoprire alcun incarico/carica in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

ovvero

di ricoprire i seguenti incarichi/cariche

_____ presso _____

_____ presso _____

_____ presso _____

di non svolgere alcuna attività professionale

ovvero

di svolgere l'attività professionale di PSICOLOGA / PSICOTERAPEUTA

Luogo e data

3/10/2016

Firma

