

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

Il sottoscritto DEBORA FARINA titolare dell'incarico di MEDICO DI CATEGORIA a  
decorrere dal 05-12-16 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 LIBERO PROFESSIONISTA

Luogo e data

ROMA, 05/12/2016