

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

La sottoscritta Gallo Daniela titolare dell'incarico di Rappresentante dell'Associazione nazionale mutilati e invalidi civili a decorrere dal 01/07/2016 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

Medico e A. presso ATS MONTAGNA

_____ presso _____

_____ presso _____

di non svolgere alcuna attività professionale

ovvero

di svolgere l'attività professionale di MEDICO LIBERO PROFESSIONISTA

Luogo e data

20/7/16

