

All'Istituto Nazionale della Previdenza Sociale

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

La sottoscritta **SPAGNUOLO MARISA** titolare dell'incarico di _____ a
decorrere dal _____ 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 Psicoterapeuta / Consulente ABA
(psicologo e
ABA professionista)

Brescia, 27/09/2016

Firma

