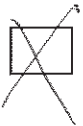


Oggetto: dichiarazione ai sensi dell'art. 15 del D. Lgs. 33/2013

Il sottoscritto SARA SUBACINI titolare dell'incarico di OPERATORE SOCIALE a decorrere dal 01/04/15 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 NEUROPSICOLOGO - PSICOTERAPEUTA
in regime di LIBERA PROFESSIONE

Luogo e data

GENOVA 2/02/2015

