

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

Il sottoscritto CAVALLO  
GRATELLA titolare dell'incarico di MEICO ANNIC OFTALMOLOGO  
decorrente 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

SPECIALISTA AMBULATORIALE presso ASP 3 CT  
OF TALMOLOGIA  
\_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

di non svolgere alcuna attività professionale

ovvero

di svolgere l'attività professionale di OF TALMOLOGO

Luogo e data

05/04/2016

Firma

[Redacted signature]