

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

Il sottoscritto Dello Ippolito RITA titolare dell'incarico di MEDICO ESTERNO CONVENZIONATO  
decorrente dal 06-05-16 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

MEDICO DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE presso ASC Bd  
\_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

di non svolgere alcuna attività professionale

ovvero

di svolgere l'attività professionale di \_\_\_\_\_

N.B. L'ATTIVITA' DI MEDICO DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE  
EOSTITUISCE ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE

Luogo e data

NAPOLI 06-05-2016