

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

Il sottoscritto FONZO MONICA titolare dell'incarico di MEDICO ESTERNO C/O INPS a decorrere dal 12/01/16 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

~~_____ presso _____~~
~~_____ presso _____~~
~~_____ presso _____~~

di non svolgere alcuna attività professionale

ovvero

di svolgere l'attività professionale di MEDICO LEGALE LIBERO PROFESSIONISTA

Luogo e data

06/02/16