

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

IANNELLA
CATERINA

Il sottoscritto _____ titolare dell'incarico di MEDICO DI CATEGORIA

decorrere dal 5/7/2016 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 ASSISTENTE
PRESSO CASA DI CURA PRIVATA
ACREDITATA

Luogo e data

5/7/2016