

All'Istituto Nazionale della Previdenza Sociale

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

(DAL 2014)

il sottoscritto SAVARESE MAURIZIO titolare dell'incarico di MEDICO CONVENZIONATO ESTERNO + MEDICO DI LISTA (MEDICO FISCALE) (DAL 1992)

decorrere 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

_____ presso _____

_____ presso _____

_____ presso _____



di non svolgere alcuna attività professionale

ovvero



di svolgere l'attività professionale di MEDICO LIBERALE

Luogo e data

01/2/16