

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

Il sottoscritto TORRE CLAUDIO titolare dell'incarico di MEDICO ESTERNO PML R_a
decorrente dal 7/1/13 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 A.P. ASL MA 2 CENTRO
P.A. ASL MA 3 SUD
VME MA-VOMERO

Luogo e data

10/2/16