

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

Il sottoscritto ROSALINA PARRAVANO titolare dell'incarico di OPERATORE SOCIALE a decorrere dal 02/10/2016 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

OP. PROF. I° CAT. POOR. TECN. SANITARIO presso AZIENDA APL DI FROSINONE

\_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

di non svolgere alcuna attività professionale

ovvero

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

Luogo e data

Firma