

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

Il sottoscritto Edonica Vittoelli titolare dell'incarico di medico esterno ^{terminato il} (30/6/2016) a decorrere dal 1/1/2016 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
Medico specialista ambulatoriale
in Ortopedia e Traumatologia presso Azienda UCSS 6 Vicenza
(SAI)
_____ presso _____
_____ presso _____

di non svolgere alcuna attività professionale

ovvero

AVVERSO
di svolgere l'attività professionale di MEDICO ESTERNO CONVENZIONATO
INRS FINO AL 30/6/2016

Luogo e data

Vicenza 12/7/2016

Firma

