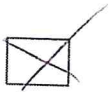


Oggetto: dichiarazione ai sensi dell'art. 15 del D. Lgs. 33/2013

ESPRESSIVO

Il sottoscritto CATERINA titolare dell'incarico di MEDECO DI CATEGORIA AMN/a

decorrere dal 17.03.2017 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 _____

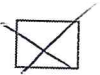
_____ presso _____

_____ presso _____



di non svolgere alcuna attività professionale

Ovvero



di svolgere l'attività professionale di ^{OCCASIONALE} MEDECO di PSS presso associazioni sportive -
DOCENZE di PS presso alcune IMPRESE

Luogo e data

POTENZA 17.03.2017