

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

Il sottoscritto ADDANTE ANNALINA titolare dell'incarico di MEDICO COOPERAZIONATO (ESISTENTE)
a decorrere dal 1/1/2018 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 _____

Luogo e data

BARI 20/12/2017

Documento firmato in originale