

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

Il sottoscritto NINA DE LUOMO titolare dell'incarico di OPERATORE SOCIALE INPS
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 CONSULENTE DIRIGENTE PSICOLOGO
DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE
CENTRO GIORNO "EUMEGONDA" PER
PAZIENTI PSICHIATRICI
- CONSIGLIERE ONORARIO CORTE APPELLO BARI
- ATTIVITA' LIBERA PROFESSIONE

Luogo e data

Bari 20/12/2017

Firma

Documento firmato in originale