

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

Il sottoscritto Dolciami Federico titolare dell'incarico di "Medico rappresentante di categoria" a decorrere

dal 10/5/17 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

ASSISTENTE DI MEDICINA

presso l'UNIVERSITA' DI PERUGIA

Luogo e data

Firma

12/5/2017