

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

Il sottoscritto __Carlo Alberto Biscardo titolare dell'incarico di __medico esterno_____ a decorrere dal 1-10-17 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

_medico competente_____ presso ____ist. Assistenza anziani villa spada____

_____ presso _____

_____ presso _____

di non svolgere alcuna attività professionale

Ovvero

di svolgere l'attività professionale di _____medico del lavoro_____

verona 2-10-17

Firma