

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

Il sottoscritto FABRIZIO CARRER titolare dell'incarico di MEDICO ESTERNO a ~~XXXXXXXXXXXX~~
decorrere dal 01/10/2017 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 MEDICO LEGALE IN LIBERA PROFESSIONE

Luogo e data

TREVISO 1/10/2017

Firma

[Empty box for signature]