

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

Il sottoscritto LUISA FAROIN titolare dell'incarico di MEDICO ESTERNO CONVENZIONATO  
decorrere dal 02/01/18 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 REGIME DI  
LIBERA PROFESSIONE

Luogo e data  
Venezia, 13/12/2017

Firma