

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

Il sottoscritto SILVIA TVERA titolare dell'incarico di MEDICO CONVENZIONATO a
decorrere dal 02/01/2018 dichiara ai sensi della norma in oggetto indicata ESTERNO

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 SPECIALISTA IN SPENSA
dell' AUMENTAZIONE

Luogo e data

Firma.

Vicenza 21/12/2017