

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

Il sottoscritto **ZUCCARELLO ALFIO** titolare dell'incarico di **Medico di categoria (ANMIC)** presso la Commissione Medica INPS dell'UOST di San Donà di Piave , a decorrere dal mese di ottobre 2016 , 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 e di non svolgere alcuna attività professionale.

DOLO , 17 luglio 2017