

All'Istituto nazionale della Previdenza sociale

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

Il sottoscritto Luca Galiasso titolare dell'incarico di medico fiscale per visite di controllo domiciliari a

decorrere dal 01/09/2020 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 \_\_\_\_\_

Luogo e data

Firma

S. MARTINO IN BASSA

02/09/2020