

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

Il/La sottoscritto/a NERA BIZZARRI titolare dell'incarico di "Medico rappresentante di categoria" a decorrere dal 1° luglio 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

Perugia 15/07/2020

Firma

[Redacted signature area]