

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

Il sottoscritto **Francesco Bisceglia** titolare dell'incarico di **Medico esterno INPS** a decorrere dal **02/05/2016**

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

ovvero

di ricoprire i seguenti incarichi/cariche

Specialista Ambulatoriale a tempo determinato presso INAIL

Attività libero professionale Medico fiduciario presso Compagnie Assicurative

_____ presso _____

di non svolgere alcuna attività professionale

ovvero

di svolgere l'attività professionale di **Medico-legale** (Specialista ambulatoriale a tempo determinato; medico legale fiduciario compagnie assicurative) in controversie che non riguardano l'INPS.

CATANZARO, 31 LUG. 2017

