

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

Il sottoscritto D'ANDREA MARIO titolare dell'incarico di MEDICO ESTERNO a decorrere dal 09/07/2013 con successivo bando e proroghe e titolare dell'incarico di MEDICO SPECIALISTA ESTERNO FISIATRA a decorrere dal 17/03/2015 fino al 31/12/2015, 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 FISIATRA IN REGIME LIBERO PROFESSIONALE PER STRUTTURE RIABILITATIVE PRIVATE E PAZIENTI PRIVATI

Luogo e data

RENDE, 29/07/2017

Firma

DOTT. MARIO D'ANDREA