

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

La sottoscritta Ferrise Antonella _____ titolare dell'incarico di Operatore Sociale _____ a
decorrere dal 01.10.2016 _____ 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

_____ presso _____

_____ presso _____

_____ presso _____

di non svolgere alcuna attività professionale

Ovvero

di svolgere l'attività professionale di _Psicologo

Luogo e data Corigliano C. 20.08.2017

Firma

Dott.ssa Ferrise Antonella