

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

Il sottoscritto SCALFE SONIA titolare dell'incarico di MEDICO ESTERNO a  
decorrere dal 7.06.2017 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 CTU / CTP IN CONTROVERSIE  
NON RIGUARDI INPS  
(PRESTAZIONI OCCASIONALI)

Luogo e data

Colonia  
31.07.2017

Firma

