

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

Il sottoscritto PAOLA CASTAGNONI titolare dell'incarico di MEDICO ESERNO a
decorrere dal 26/05/2016 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
_____ presso _____
_____ presso _____
_____ presso _____

di non svolgere alcuna attività professionale

ovvero

di svolgere l'attività professionale di LIBERA PROFESSIONE

Luogo e data

Firma

