

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

Il sottoscritto SILVIA CLEMENTI titolare dell'incarico di OPERATORE SOCIALE a decorrere dal 01/04/2015

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

ASSISTENTE SOCIALE presso COOPERATIVA SOCIALE IPPOGRIFO

_____ presso _____

_____ presso _____

di non svolgere alcuna attività professionale

ovvero

di svolgere l'attività professionale di _____ ASSISTENTE SOCIALE _____

Luogo e data

