

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

Il sottoscritto BAGNARA ANNA GIULIA titolare dell'incarico di MEDICO DI CONTROLLO
a decorrere dal 03/08/2018 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

MEDICO MEDICINA PENITENZIARIA presso CASA CIRCONDARIALE FORLÌ

_____ presso _____

_____ presso _____

di non svolgere alcuna attività professionale

ovvero

di svolgere l'attività professionale di MEDICO DI MEDICINA PENITENZIARIA (FORLÌ)
IN REGIME DI CONVENZIONE CON PARTITA IVA

Luogo e data

Firma

Ravenna 03/08/2018

[Redacted Signature]

Autentica della firma
(art. 21 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Io sottoscritto Paolo Bazzani funzionario presso la Segreteria di Direzione INPS di RAVENNA attesto che la firma è stata apposta in mia presenza dal dott./dalla dott.ssa Bagnara Anna Giulia identificato mediante [Redacted] previa ammonizione fatta al dichiarante sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci o di esibizione di atti falsi o contenenti dati non rispondenti a verità.

Luogo e data Re, 03.09.2018

Firma

[Redacted Signature]