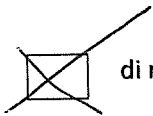


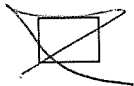
Oggetto: dichiarazione ai sensi dell'art. 15 del D. Lgs. 33/2013

Il sottoscritto MAZZOCCHI ALESSANDRO titolare dell'incarico di MEDICO ESTERNO INPS (BO)  
a decorrere dal 01/12/2018 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

PRESTAZIONE D'OPERA L.B. presso VILLA BARUZZIANA (BO)

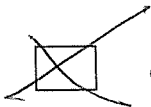
\_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_



di non svolgere alcuna attività professionale

ovvero



di svolgere l'attività professionale di MEDICO-PSICHIATRA IN REGIMTE  
DI LIBERA PROFESSIONE

Luogo e data

27/11/2018



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

Io sottoscritto ANSALONI GLORIA funzionario presso la Segreteria di Direzione INPS di EMILIA ROMAGNA attesto che la firma è stata posta in mia presenza dal dott./dalla dott.ssa MAZZOCCHI ALESSANDRO identificato mediante \_\_\_\_\_ 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.

RILASCIATA DA COPIA DI SOLOVIVA - SEASENZA 26/3/2021

Luogo e data Soalova 27/11/2018

Firma \_\_\_\_\_