

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

Il sottoscritto Maurizio Poutepi titolare dell'incarico di Medico Rappresentante Categoria
decorrere dal 01/07/18 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 Neurologo

Luogo e data

02/07/2018

