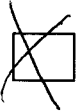


Oggetto: dichiarazione ai sensi dell'art. 15 del D. Lgs. 33/2013

TERESA GRAZIA

Il sottoscritto STAMERRA titolare dell'incarico di MEDICO CONVENZIONATO ESTERNO

decorrere dal 9/01/2018 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

_____ presso _____

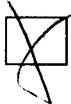
_____ presso _____

_____ presso _____



di non svolgere alcuna attività professionale

Ovvero



di svolgere l'attività professionale di LIBERO PROFESSIONISTA

Luogo e data

Roma 21/12/2017

Firma

