

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

Il sottoscritto Dr. GABRIELLA CALASSO titolare dell'incarico di MEDICO FISCALE

decorrere dal 1996 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 MEDICO SPORTIVO (FMISI)

Luogo e data

 20/6/2018

Firma