

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

Il sottoscritto BIGNARDI M. ELENA titolare dell'incarico di MEDICO ESTERNO
a decorrere dal GENNAIO 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

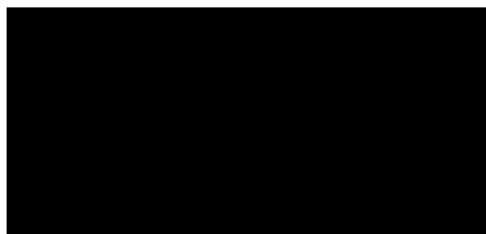
ovvero



di svolgere l'attività professionale di MEDICO LEGALE LIBERO PROFESSIONISTA
CON REGIME FISCALE DI PARTITA IVA

Luogo e data

FERRARA 18/12/2017



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

Io sottoscritto _____ funzionario presso la Segreteria di Direzione INPS di Ferrara attesto che la firma è stata apposta in mia presenza dal dott./dalla dott.ssa MARIA ELENA BIGNARDI, identificato mediante conoscenza diretta 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 Ferrara 18.12.2017

Firma _____

