

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

Il sottoscritto CHIAVAZZO ANGELA titolare dell'incarico di OPERATORE SOCIALE ESPERTO RAGIONE MATERIAE  
a decorrere dal 19/04/2018 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 \_\_\_\_\_

Luogo e data

Firma

PIACENZA 19/04/2018

[Redacted Signature]

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

Io sottoscritto [Redacted] funzionario presso la Segreteria di Direzione INPS di PIACENZA attesto che  
la firma è stata apposta in mia presenza dal dott./dalla dott.ssa CHIAVAZZO ANGELO, identificato mediante  
[Redacted] 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 PC 19/04/2018

Firma

[Redacted Signature]