

All'Istituto Nazionale della Previdenza Sociale

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

Il sottoscritto **Avv. Filippo Duccio De Biase Frezza** titolare fiduciario di svolgimento delle prestazioni professionali di domiciliazione e di sostituzione in udienza degli Avvocati INPS a decorrere dal **15/05/2018** 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 **Avvocato**.

Mantova, 15/05/2018

Firma

