

Al l'Istituto Nazionale della Previdenza sociale

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

Il sottoscritto BONDESAN CLAUDIO titolare dell'incarico di
MEDICO DI CONTROLLO a decorrere dal
01/06/2018 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 DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE
PRESSO ULSS 5, PUNTO CHIAMATA DI ROVIGO CENTRALE

Luogo e data

ROVIGO, 05/03/2018

Firma

[Redacted signature]