

Oggetto: dichiarazione ai sensi dell'art. 15 del D. Lgs. 45/2013

Il sottoscritto Beccia Tania titolare dell'incarico di MEDICO ESTERNO

decorrere dai _____ dichiaro 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

POTENZA, 04.07.2019

