

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

Venezia Angelo Raffaele

Il sottoscritto _____ titolare dell'incarico di Medico esterno INPS a

decorrenza dal 1.7.19 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 chirurgo

Luogo e data Matera 20.2.2020

Firma

