

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

Il sottoscritto SCIBILIA TARA titolare dell'incarico di MEDICO ESTERNO INPS V.V.
decorrere dal 18/07/19 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 TITOLARE DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE
C/O ASP REGGIO CALABRIA

Luogo e data R.E 12/12/2019

Firma

