

Oggetto: dichiarazione ai sensi dell'art. 15 del D.Lgs. 50/2013

il sottoscritto MATTEO D'AURIA, titolare dell'incarico di
Medico CONVENZIONATO ESTERNO a decorrere dal 07.01.2020 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 M.N.G. ASL SA

luogo e data

Nepesina 03.12.2019

Firma

[Redacted signature area]