

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

Il sottoscritto FONTANA MICH, titolare dell'incarico di
Medico CATEGORIA ANFFAS a decorrere dal 04.09.19 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

DIR. MEDICO presso ASL CASERTA

_____ presso _____

_____ presso _____



di non svolgere alcuna attività professionale

ovvero



di svolgere l'attività professionale di _____

luogo e data

NAPOLI 03.09.19

