

Oggetto: dichiarazione ai sensi dell'art. 15 del D.Lgs. 11/2011

il sottoscritto LANNI VERONICA MARIA titolare dell'incarico di
Medico DI CATEGORIA a decorrere dal 01/07/2019 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

DIRETTORE SANITARIO presso RSA "DONATELLO" DI BONEA

presso _____

presso _____

di non svolgere alcuna attività professionale

ovvero

di svolgere l'attività professionale di _____

luogo e data

NAPOLI, 02/07/2019

Firma

