

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

Il sottoscritto ACQUARONE
EUENA titolare dell'incarico di MEDICO CONVENZIONATO a
decorrere dal 01/07/19 dichiara ai sensi della norma in oggetto indicata ESTERNO



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 _____

Luogo e data

Imperia 10/07/19

Firma