

**All'Istituto Nazionale della Previdenza Sociale**

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

Io sottoscritto **CASELLA ALESSANDRO CARMELO** nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ CF \_\_\_\_\_  
titolare dell'incarico di **MEDICO ESTERNO** a decorrere dal **1/8/2019** 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

\_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

di non svolgere alcuna attività professionale di ricoprire i seguenti incarichi/cariche

ovvero

di svolgere l'attività professionale di LIBERO PROFESSIONISTA/MEDICO  
LEGALE \_\_\_\_\_

Ragusa, 01/08/2019