

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

Il sottoscritto ENR. IMPERATORE titolare dell'incarico di MEDICO di CATEGORIA  
decorrere dal 01.07.19 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

~~\_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_~~



di non svolgere alcuna attività professionale

ovvero



di svolgere l'attività professionale di LIBERO - PROFESSIONISTA-MEDICO

Luogo e data

PA. 05.07 19

Firma

