

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

Il sottoscritto **Dott. GIOVANNI URZI'** titolare dell'incarico di **MEDICO DI CATEGORIA ANMIC**
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

_____ presso _____

_____ presso _____

_____ presso _____

di non svolgere alcuna attività professionale

Ovvero

di svolgere l'attività professionale di _____

Catania, 01/07/2019

Firma

A large black rectangular redaction covers the signature area. A handwritten signature is visible through the redaction, appearing as a cursive scribble.