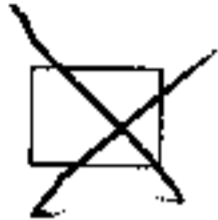


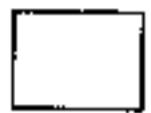
Oggetto: dichiarazione ai sensi dell'art. 15 del D. Lgs. 33/2013

Il sottoscritto ARMANO ROBERTO titolare dell'incarico di MEDICO CONVENZIONATO^a
decorrere dal 28/6/19 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

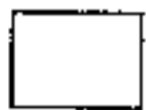


di ricoprire i seguenti incarichi/cariche

_____ presso _____

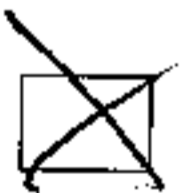
_____ presso _____

_____ presso _____



di non svolgere alcuna attività professionale

Ovvero



di svolgere l'attività professionale di MEDICO LEGALE

Luogo e data

Venezia 28.06.2019

Firma