

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

Il sottoscritto PECCI ROBERTA titolare dell'incarico di MEDICO DI CATEGORIA ANMIL a decorrere dal 3/3/2016 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

Overo

di svolgere l'attività professionale di LIBERO PROFESSIONISTA

Luogo e data

VERONA 10/07/2019

Firma