

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

La sottoscritta\_dott.ssa **Sansotta Caterina Antonietta** titolare dell'incarico di **Medico Convenzionato**

**Esterno INPS** a decorrere dal **28.06.2019** 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 **\_LIBERO PROFESSIONISTA**

\_\_\_\_\_

Luogo e data

**ROMA 28 Giugno 2019**

