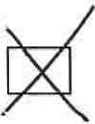


Oggetto: dichiarazione ai sensi dell'art. 15 del D. Lgs. 33/2013

Il sottoscritto TIBURZI PAOLA

titolare dell'incarico di MEDICO ESTERNO INPS

a decorrere dal 28/06/2019 al 31/12/2019 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 MEDICO LEGALE LIBERO
PROFESSIONISTA

data 28.06.2019

Firma 

