

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

La sottoscritta

SONIA SCALISE titolare dell'incarico di **Medico Convenzionato** a decorrere dal 07/06/2011 dichiara ai

si 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: **CTU/CTP (Prestazioni occasionali) in controversie non riguardanti INPS**

Luogo e data

Catanzaro, 08/07/2019

Firma

