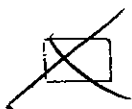


Oggetto: dichiarazione ai sensi dell'art. 15 del D.Lgs. 33/2013

il sottoscritto AQUINO MAMA, ROSSALEA titolare dell'incarico di
Medico CONVENIENZA a decorrere dal 28/06/18 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



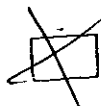
di ricoprire i seguenti incarichi /cariche

_____ presso _____
_____ presso _____
_____ presso _____



di non svolgere alcuna attività professionale

ovvero



di svolgere l'attività professionale di

REUMATOLOGO

luogo e data

28/06/18

Firma
