

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

Il sottoscritto Dr. STILIO D'ORO, titolare dell'incarico di  
Medico ESERNO CONTINUANDO a decorrere dal 28/06/19 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

luogo e data

Firma

VIAPOLI, 28/06/19

\_\_\_\_\_