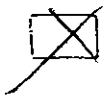


Oggetto: dichiarazione ai sensi dell'art. 15 del D.Lgs. 33/2013

Il sottoscritto ESPOSITO ANNALISA, titolare dell'incarico di  
Medico CONVENZIONATO ESTERNO a decorrere dal 28/06/19 dichiara ai  
sensi della norma in oggetto indicata



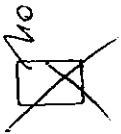
di non ricoprire alcun incarico/carica in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica  
amministrazione

ovvero



di ricoprire i seguenti incarichi /cariche

\_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_



di non svolgere alcuna attività professionale

ovvero



di svolgere l'attività professionale di LIBERO PROFESSIONISTA

luogo e data

Firma

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_