

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

Il sottoscritto COMI E.L.M. titolare dell'incarico di medico controllo lup a decorrere dal 03/01 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 omnipote

Luogo e data

Paese 08/01/19

"Documento firmato in originale"