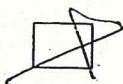


Oggetto: dichiarazione ai sensi dell'art. 15 del D. Lgs. 33/2013

Il sottoscritto MARIA LESTINA
DE LUOVONACO titolare dell'incarico di MEDICO ESTERNO a INPS
decorrenza dal 02/07/2019 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 _____

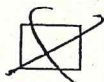
_____ presso _____

_____ presso _____



di non svolgere alcuna attività professionale

ovvero



di svolgere l'attività professionale di LIBERO PROFESSIONISTA
SPECIALISTA IN AUDIOLOGIA

Luogo e data

Flora
02/07/2019



"Documento firmato in originale"