

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

Il sottoscritto FAVUCCHI <sup>GIULIA MARINA</sup> titolare dell'incarico di MEDICO FISCALE a decorrere dal 1988 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 \_\_\_\_\_

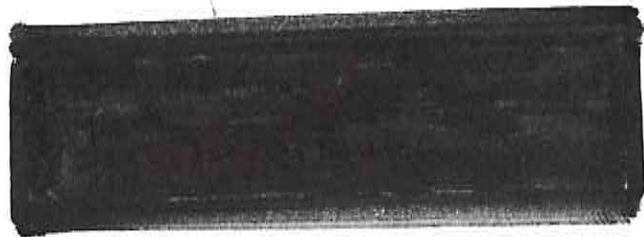
di non svolgere alcuna attività professionale

ovvero

di svolgere l'attività professionale di MEDICO CHIRURGO ODONTOIATRA

Luogo e data

Lucep 23/01/2018



"Documento firmato in originale"