

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

Il sottoscritto MARINNA ANTONI titolare dell'incarico di MEDECIN CONVENZIONATO ESTERNO
decorrente dal 01/01/2019 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 NEUROPSICHIATRIA INFANTILE

Luogo e data

Pisteria 03.01.2019



"Documento firmato in originale"