

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

Il sottoscritto ILENIA DELLI titolare dell'incarico di OPERATORE SOCIALE a
ZOFF. ESPERTO RATIONE
decorrere dal 01/10/16 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 PSICOLOGA - PSICOTERAPEUTA
PRESSO STUDIO PRIVATO

Luogo e data

TOLMEZZO, 05/02/2020

Firma

