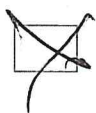


Oggetto: dichiarazione ai sensi dell'art. 15 del D. Lgs. 33/2013.

Il sottoscritto Domenico BARBARO titolare dell'incarico di medico rappresentante di Categoria a decorrere dal 1/07/2020 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 _____

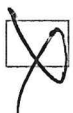
_____ presso _____

_____ presso _____



di non svolgere alcuna attività professionale

Ovvero



di svolgere l'attività professionale di PSICHIATRA

Luogo e data

Benevento 29.06.2020

Firma

DOMENICO BARBARO