

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

Il sottoscritto PASQUALE MARTONE titolare dell'incarico di medico rappresentante di Categoria a decorrere dal 01/07/2020 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 ME DICINA INTERNA

Luogo e data

Campobasso 06/2020

Firma

PASQUALE MARTONE