

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

Il sottoscritto DR. CRIFO' GASPARRO EDOARDO titolare dell'incarico di MEDICO DI CATEGORIA ANMIC a decorrere dal 01/01/2016 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 SPECIALISTA IN DERMATOLOGIA E
VENERELOGIA_____

Luogo e data RC 12/02/2016

Firma

EDOARDO CRIFO' GASPARRO