

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

Il sottoscritto CIANTO ANTONELLA titolare dell'incarico di MEDICO OSTERO

INPS a decorrere dal **16 maggio 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 LEGALE LIBERA PROFESSIONE

Luogo e data

L'APULA 17/10/16

Firma

