All'Istituto Nazionale della Previdenza Sociale

DICHIARAZIONE AI SENSI DELL'ART. 15 del D.Lgs. 33/13

Il sottoscritto dott./dott.ssa DE RUBEIS ALESSANDRO
nat. a [redacted] il [redacted] residente a
[redacted] in Via [redacted]
tel. [redacted] cell. [redacted] dichiaro di essere disponibile a far parte della CML INPS in rappresentanza della A.N.M.I.C (Associazione Nazionale Mutilati e Invalidi Civili).

Dichiaro di essere a conoscenza che la ANMIC ha per legge la tutela e la rappresentanza dei disabili, associati e non, è presente con propri rappresentanti nelle Commissioni INPS e che gli stessi vengono nominati su designazione dell'Associazione e possono essere dalla stessa revocati.

Dichiaro altresì di non trovarmi nelle seguenti situazioni che determinano incompatibilità all'incarico:

- esercitare l'attività di medico di medicina generale o di medico pediatra convenzionato con il SSN presso il territorio di competenza della UOC/UOS del territorio;
- esercitare un incarico analogo presso Commissioni mediche ASL;
- svolgere o presentare la propria candidatura per incarichi politici o amministrativi presso organi od istituzioni territoriali e/o nazionali, cariche pubbliche elettive, incarichi governativi, mandato parlamentare;
- essere stati destinatari di condanne penali con sentenza passata in giudicato o di sanzioni disciplinari;
- avere procedimenti penali in corso.

[redacted] li 24/02/2016

Firma

[redacted]