

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

Il sottoscritto FELACO PAOLO titolare dell'incarico di MEDICO RAPPRESENTANTE DI V. a ^{CATEGORIA (ANMC - SEDS)} _{PESCARA}

decorrente dal 01.01.2013 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 NEFROLOGO PRESSO CENTRO DIALISI
DI AVERUM - FRANCAVILLA AL MARE

- DOTTORE AL III° ANNO IN MEDICINA TROVATOLOGICA
PRESSO L'UNIVERSITA' "G. D'ANNUNZIO" CHieti - PESCARA

Luogo e data

FRANCAVILLA AL MARE, 12.07.2016

Firma

