

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

Il sottoscritto AMI ALESSIA titolare dell'incarico di MEDICO ESTERNO PRESSO LA DIREZIONE PROVINCIALE INPS DI REGGIO EMILIA a decorrere dal 1/1/2016 al 30/4/2016 e presso la DIREZIONE PROVINCIALE INPS DI MODENA a decorrere dal 9/5/2016 al 31/12/2016 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 _____ in ambito _____

Luogo e data Mirandola MO 01/08/2016

Firma

