

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

Il sottoscritto_Bassi Barbara___ titolare dell'incarico di _Medico Esterno presso la Direzione provinciale
INRS di Ravenna_____ a decorrere dal _10/05/2016_ 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 _Visite e valutazioni Medico Legali in ambito assicurativo

Luogo e data

__23/06/2016__

Firma

