

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

Il sottoscritto GUALANDI MARTA titolare dell'incarico di MEDICO ESTERNO presso la DIREZIONE PROVINCIALE INPS DI MODENA a decorrere dal 1/1/2016 al 30/4/2016 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 fiscale presso la sede di
Bologna

Luogo e data

29/07/2016

Firma

