

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

Il sottoscritto LIVINO SABRINA STARIA titolare dell'incarico di OPERATORE SOCIALE/ESPERTO RATIONE MATERIAE presso la Direzione provinciale INPS di RIMINI a decorrere dal 1/5/2016 dichiara ai sensi della norma in oggetto indicata

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 \_\_\_\_\_

non svolgere alcuna attività professionale

ovvero

di svolgere l'attività professionale di LIBERA PROFESSIONE COME PSICOLOGO

Luogo e data

RIMINI, 28/06/2016

Firma

