

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

Il sottoscritto MAZZACORI CHIARA titolare dell'incarico di MEDICO ESTERNO presso la DIREZIONE PROVINCIALE INPS DI BOLOGNA a decorrere dal 1/1/2016 al 30/4/2016 e 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 LIBERO PROFESSIONISTA in ambito DI MEDICINA
LEGALE (AUTOPSIE, CONSULENZE D'UFFICIO E DI PARTE,
PERIZIE MEDICO-LEGALI, INAIL)

Luogo e data

Firma

25/07/2016

