

DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITA' E INCONFERIBILITA'

Ai sensi del D.Lgs. 08.04.2013, n. 39 (in G.U. n. 92 del 19.04.2013, in vigore dal 04.05.2013) - (Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'art. 1, commi 49 e 50, della legge 06 novembre 2012, n. 190)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(Art. 47, D.P.R. n. 445/2000)

Il sottoscritto/a NURE Cosimo nato/a a TARANTO il [REDACTED]

C.F. [REDACTED]

- visto il D.Lgs. n. 39 del 08.04.2013, art. 20,
- visto il D.P.R. n. 445 del 28.12.2000, art. 76,

consapevole delle sanzioni penali, in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e delle conseguenze di cui all'art. 20 c. 5 del D.Lgs. n. 39/2013, in caso di dichiarazioni mendaci,

DICHIARA

- l'insussistenza nei propri confronti delle cause di incompatibilità e inconferibilità previste dal D.Lgs. 08.04.2013, n. 39 (*), nonché l'inesistenza di conflitto di interesse, anche potenziale,
- di essere informato/a che, ai sensi dell'art. 20, comma 3, del D.Lgs. n. 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Taranto Sezione Amministrazione Trasparente,

DICHIARA ALTRESI'

- di ricoprire le seguenti cariche (esclusi i rapporti di lavoro), presso altri Enti pubblici o di Diritto privato finanziati dalla pubblica amministrazione con indicazione dei compensi corrisposti

ENTE (denominazione e sede)	CARICA RICOPERTA	COMPENSO PERCEPITO
/	/	/
/	/	/
/	/	/

SI IMPEGNA

ai sensi dell'art. 20 del D.Lgs n. 39/2013 a rendere analoga dichiarazione con cadenza annuale ed a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi.

Taranto, 24/01/2024

Il dichiarante
(Firma leggibile per esteso)

[REDACTED SIGNATURE]

(*) In allegato il testo del D.Lgs. 08.04.2013, n. 39

DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITA' E INCONFERIBILITA'

Ai sensi del D.Lgs. 08.04.2013, n. 39 (in G.U. n. 92 del 19.04.2013, in vigore dal 04.05.2013) - (Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'art. 1, commi 49 e 50, della legge 06 novembre 2012, n. 190"

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(Art. 47, D.P.R. n. 445/2000)

Il sottoscritto/a MARRA Maria Beatrice nato/a a TARANTO il [REDACTED]

C.F. [REDACTED]

- visto il D.Lgs. n. 39 del 08.04.2013, art. 20,
- visto il D.P.R. n. 445 del 28.12.2000, art. 76,

consapevole delle sanzioni penali, in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e delle conseguenze di cui all'art. 20 c. 5 del D.Lgs. n. 39/2013, in caso di dichiarazioni mendaci,

DICHIARA

- l'insussistenza nei propri confronti delle cause di incompatibilità e inconferibilità previste dal D.Lgs. 08.04.2013, n. 39 (*), nonché l'inesistenza di conflitto di interesse, anche potenziale,
- di essere informato/a che, ai sensi dell'art. 20, comma 3, del D.Lgs. n. 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Taranto Sezione Amministrazione Trasparente,

DICHIARA ALTRESI'

- di ricoprire le seguenti cariche (esclusi i rapporti di lavoro), presso altri Enti pubblici o di Diritto privato finanziati dalla pubblica amministrazione con indicazione dei compensi corrisposti

ENTE (denominazione e sede)	CARICA RICOPERTA	COMPENSO PERCEPITO
/	/	/
/	/	/
/	/	/

SI IMPEGNA

ai sensi dell'art. 20 del D.Lgs n. 39/2013 a rendere analoga dichiarazione con cadenza annuale ed a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi.

Taranto, 24/01/2024

Il dichiarante
(Firma leggibile per esteso) [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

(*) In allegato il testo del D.Lgs. 08.04.2013, n. 39

DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITA' E INCONFERIBILITA'

Ai sensi del D.Lgs. 08.04.2013, n. 39 (in G.U. n. 92 del 19.04.2013, in vigore dal 04.05.2013) - (Disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'art. 1, commi 49 e 50, della legge 06 novembre 2012, n. 190"

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(Art. 47, D.P.R. n. 445/2000)

Il sottoscritto/a G-RASST Gaetano nato/a a TARANTO il [REDACTED]

C.F. [REDACTED]

- visto il D.Lgs. n. 39 del 08.04.2013, art. 20,
- visto il D.P.R. n. 445 del 28.12.2000, art. 76,

consapevole delle sanzioni penali, in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e delle conseguenze di cui all'art. 20 c. 5 del D.Lgs. n. 39/2013, in caso di dichiarazioni mendaci,

DICHIARA

- l'insussistenza nei propri confronti delle cause di incompatibilità e inconfiribilità previste dal D.Lgs. 08.04.2013, n. 39 (*), nonché l'inesistenza di conflitto di interesse, anche potenziale,
- di essere informato/a che, ai sensi dell'art. 20, comma 3, del D.Lgs. n. 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Taranto Sezione Amministrazione Trasparente,

DICHIARA ALTRESI'

- di ricoprire le seguenti cariche (esclusi i rapporti di lavoro), presso altri Enti pubblici o di Diritto privato finanziati dalla pubblica amministrazione con indicazione dei compensi corrisposti

ENTE (denominazione e sede)	CARICA RICOPERTA	COMPENSO PERCEPITO
/	/	/
/	/	/
/	/	/

SI IMPEGNA

ai sensi dell'art. 20 del D.Lgs n. 39/2013 a rendere analoga dichiarazione con cadenza annuale ed a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi.

Taranto, 24/01/2024

Il dichiarante
(Firma leggibile per esteso)

[REDACTED SIGNATURE]

(*) In allegato il testo del D.Lgs. 08.04.2013, n. 39

DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITA' E INCONFERIBILITA'

Ai sensi del D.Lgs. 08.04.2013, n. 39 (in G.U. n. 92 del 19.04.2013, in vigore dal 04.05.2013) - (Disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'art. 1, commi 49 e 50, della legge 06 novembre 2012, n. 190"

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(Art. 47, D.P.R. n. 445/2000)

Il sottoscritto/a ALBANO Maria nato/a a TARANTO il [REDACTED]

C.F. [REDACTED]

- visto il D.Lgs. n. 39 del 08.04.2013, art. 20,
- visto il D.P.R. n. 445 del 28.12.2000, art. 76,

consapevole delle sanzioni penali, in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e delle conseguenze di cui all'art. 20 c. 5 del D.Lgs. n. 39/2013, in caso di dichiarazioni mendaci,

DICHIARA

- l'insussistenza nei propri confronti delle cause di incompatibilità e inconfiribilità previste dal D.Lgs. 08.04.2013, n. 39 (*), nonché l'inesistenza di conflitto di interesse, anche potenziale,
- di essere informato/a che, ai sensi dell'art. 20, comma 3, del D.Lgs. n. 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Taranto Sezione Amministrazione Trasparente,

DICHIARA ALTRESI'

- di ricoprire le seguenti cariche (esclusi i rapporti di lavoro), presso altri Enti pubblici o di Diritto privato finanziati dalla pubblica amministrazione con indicazione dei compensi corrisposti

ENTE (denominazione e sede)	CARICA RICOPERTA	COMPENSO PERCEPITO
/	/	/
/	/	/
/	/	/

SI IMPEGNA

ai sensi dell'art. 20 del D.Lgs n. 39/2013 a rendere analoga dichiarazione con cadenza annuale ed a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi.

Taranto, 24/01/2024

Il dichiarante
(Firma leggibile per esteso)

[REDACTED]

(*) In allegato il testo del D.Lgs. 08.04.2013, n. 39

DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITA' E INCONFERIBILITA'

Ai sensi del D.Lgs. 08.04.2013, n. 39 (in G.U. n. 92 del 19.04.2013, in vigore dal 04.05.2013) - (Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'art. 1, commi 49 e 50, della legge 06 novembre 2012, n. 190)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(Art. 47, D.P.R. n. 445/2000)

Il sottoscritto/a AVARELLI GIULIO nato/a a TARANTO il 10/01/1978
C.F. [REDACTED]

- visto il D.Lgs. n. 39 del 08.04.2013, art. 20,
- visto il D.P.R. n. 445 del 28.12.2000, art. 76,

consapevole delle sanzioni penali, in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e delle conseguenze di cui all'art. 20 c. 5 del D.Lgs. n. 39/2013, in caso di dichiarazioni mendaci,

DICHIARA

- l'insussistenza nei propri confronti delle cause di incompatibilità e inconferibilità previste dal D.Lgs. 08.04.2013, n. 39 (*), nonché l'inesistenza di conflitto di interesse, anche potenziale,
- di essere informato/a che, ai sensi dell'art. 20, comma 3, del D.Lgs. n. 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Taranto Sezione Amministrazione Trasparente,

DICHIARA ALTRESI'

- di ricoprire le seguenti cariche (esclusi i rapporti di lavoro), presso altri Enti pubblici o di Diritto privato finanziati dalla pubblica amministrazione con indicazione dei compensi corrisposti

ENTE (denominazione e sede)	CARICA RICOPERTA	COMPENSO PERCEPITO
<u>///</u>	<u>///</u>	<u>///</u>
<u>///</u>	<u>///</u>	<u>///</u>
<u>///</u>	<u>///</u>	<u>///</u>

SI IMPEGNA

ai sensi dell'art. 20 del D.Lgs n. 39/2013 a rendere analoga dichiarazione con cadenza annuale ed a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi.

Taranto,

24.1.24

Il dichiarante
(Firma leggibile per esteso)

[REDACTED]
[REDACTED]

(*) In allegato il testo del D.Lgs. 08.04.2013, n. 39

DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITA' E INCONFERIBILITA'

Ai sensi del D.Lgs. 08.04.2013, n. 39 (in G.U. n. 92 del 19.04.2013, in vigore dal 04.05.2013) - (Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'art. 1, commi 49 e 50, della legge 06 novembre 2012, n. 190)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(Art. 47, D.P.R. n. 445/2000)

Il sottoscritto/a BRUNO CARLINS nato/a MILANO il [REDACTED]
C.F. [REDACTED]

- visto il D.Lgs. n. 39 del 08.04.2013, art. 20,
- visto il D.P.R. n. 445 del 28.12.2000, art. 76,

consapevole delle sanzioni penali, in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e delle conseguenze di cui all'art. 20 c. 5 del D.Lgs. n. 39/2013, in caso di dichiarazioni mendaci,

DICHIARA

- l'insussistenza nei propri confronti delle cause di incompatibilità e inconferibilità previste dal D.Lgs. 08.04.2013, n. 39 (*), nonché l'inesistenza di conflitto di interesse, anche potenziale,
- di essere informato/a che, ai sensi dell'art. 20, comma 3, del D.Lgs. n. 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Taranto Sezione Amministrazione Trasparente,

DICHIARA ALTRESI'

- di ricoprire le seguenti cariche (esclusi i rapporti di lavoro), presso altri Enti pubblici o di Diritto privato finanziati dalla pubblica amministrazione con indicazione dei compensi corrisposti

ENTE (denominazione e sede)	CARICA RICOPERTA	COMPENSO PERCEPITO
/	/	/
/	/	/
/	/	/

SI IMPEGNA

ai sensi dell'art. 20 del D.Lgs n. 39/2013 a rendere analoga dichiarazione con cadenza annuale ed a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi.

Taranto, 24.01.2024

Il dichiarante
(Firma leggibile per esteso)

[REDACTED]

(*) In allegato il testo del D.Lgs. 08.04.2013, n. 39

DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITA' E INCONFERIBILITA'

Ai sensi del D.Lgs. 08.04.2013, n. 39 (in G.U. n. 92 del 19.04.2013, in vigore dal 04.05.2013) - (Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'art. 1, commi 49 e 50, della legge 06 novembre 2012, n. 190)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(Art. 47, D.P.R. n. 445/2000)

Il sottoscritto/a Dott. Carboliti Giuseppe nato/a a Rantine Franca il [REDACTED]
C.F. [REDACTED]

- visto il D.Lgs. n. 39 del 08.04.2013, art. 20,
- visto il D.P.R. n. 445 del 28.12.2000, art. 76,

consapevole delle sanzioni penali, in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e delle conseguenze di cui all'art. 20 c. 5 del D.Lgs. n. 39/2013, in caso di dichiarazioni mendaci,

DICHIARA

- l'insussistenza nei propri confronti delle cause di incompatibilità e inconferibilità previste dal D.Lgs. 08.04.2013, n. 39 (*), nonché l'inesistenza di conflitto di interesse, anche potenziale,
- di essere informato/a che, ai sensi dell'art. 20, comma 3, del D.Lgs. n. 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Taranto Sezione Amministrazione Trasparente,

DICHIARA ALTRESI'

- di ricoprire le seguenti cariche (esclusi i rapporti di lavoro), presso altri Enti pubblici o di Diritto privato finanziati dalla pubblica amministrazione con indicazione dei compensi corrisposti

ENTE (denominazione e sede)	CARICA RICOPERTA	COMPENSO PERCEPITO
/	/	/
/	/	/
/	/	/

SI IMPEGNA

ai sensi dell'art. 20 del D.Lgs n. 39/2013 a rendere analoga dichiarazione con cadenza annuale ed a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi sostanziali.

Taranto, 24.01.2014

Il dichiarante
(Firma leggibile per esteso)

[REDACTED SIGNATURE]

(*) In allegato il testo del D.Lgs. 08.04.2013, n. 39

DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITA' E INCONFERIBILITA'

Ai sensi del D.Lgs. 08.04.2013, n. 39 (in G.U. n. 92 del 19.04.2013, in vigore dal 04.05.2013) - (Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'art. 1, commi 49 e 50, della legge 06 novembre 2012, n. 190)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(Art. 47, D.P.R. n. 445/2000)

Il sottoscritto/a ROSINA FARILLO nato/a a SCIORGIO il 10/03/1954 il [REDACTED]
C.F. [REDACTED]

- visto il D.Lgs. n. 39 del 08.04.2013, art. 20,
- visto il D.P.R. n. 445 del 28.12.2000, art. 76,

consapevole delle sanzioni penali, in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e delle conseguenze di cui all'art. 20 c. 5 del D.Lgs. n. 39/2013, in caso di dichiarazioni mendaci,

DICHIARA

- l'insussistenza nei propri confronti delle cause di incompatibilità e inconferibilità previste dal D.Lgs. 08.04.2013, n. 39 (*), nonché l'inesistenza di conflitto di interesse, anche potenziale,
- di essere informato/a che, ai sensi dell'art. 20, comma 3, del D.Lgs. n. 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Taranto Sezione Amministrazione Trasparente,

DICHIARA ALTRESI'

- di ricoprire le seguenti cariche (esclusi i rapporti di lavoro), presso altri Enti pubblici o di Diritto privato finanziati dalla pubblica amministrazione con indicazione dei compensi corrisposti

ENTE (denominazione e sede)	CARICA RICOPERTA	COMPENSO PERCEPITO
COMUNE SCIORGIO	CONSIGLIERE	€ 869,00

SI IMPEGNA

ai sensi dell'art. 20 del D.Lgs n. 39/2013 a rendere analoga dichiarazione con cadenza annuale ed a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi.

Taranto, 28/03/2024

Il dichiarante
(Firma leggibile per esteso)

[REDACTED SIGNATURE]

(*) In allegato il testo del D.Lgs. 08.04.2013, n. 39

DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITA' E INCONFERIBILITA'

Ai sensi del D.Lgs. 08.04.2013, n. 39 (in G.U. n. 92 del 19.04.2013, in vigore dal 04.05.2013) - (Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'art. 1, commi 49 e 50, della legge 06 novembre 2012, n. 190)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(Art. 47, D.P.R. n. 445/2000)

Il sottoscritto/a GIOVANNI POLLICORO nato/a a TARANTO il [REDACTED]
C.F. [REDACTED]

- visto il D.Lgs. n. 39 del 08.04.2013, art. 20,
- visto il D.P.R. n. 445 del 28.12.2000, art. 76,

consapevole delle sanzioni penali, in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e delle conseguenze di cui all'art. 20 c. 5 del D.Lgs. n. 39/2013, in caso di dichiarazioni mendaci,

DICHIARA

- l'insussistenza nei propri confronti delle cause di incompatibilità e inconferibilità previste dal D.Lgs. 08.04.2013, n. 39 (*), nonché l'inesistenza di conflitto di interesse, anche potenziale,
- di essere informato/a che, ai sensi dell'art. 20, comma 3, del D.Lgs. n. 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Taranto Sezione Amministrazione Trasparente,

DICHIARA ALTRESI'

- di ricoprire le seguenti cariche (esclusi i rapporti di lavoro), presso altri Enti pubblici o di Diritto privato finanziati dalla pubblica amministrazione con indicazione dei compensi corrisposti

ENTE (denominazione e sede)	CARICA RICOPERTA	COMPENSO PERCEPITO
/	/	/
/	/	/
/	/	/

SI IMPEGNA

ai sensi dell'art. 20 del D.Lgs n. 39/2013 a rendere analoga dichiarazione con cadenza annuale ed a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi sostanziali.

Taranto, 24/01/2024

Il dichiarante
(Firma leggibile per esteso)
[REDACTED]

(*) In allegato il testo del D.Lgs. 08.04.2013, n. 39

DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITA' E INCONFERIBILITA'

Ai sensi del D.Lgs. 08.04.2013, n. 39 (in G.U. n. 92 del 19.04.2013, in vigore dal 04.05.2013) - (Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'art. 1, commi 49 e 50, della legge 06 novembre 2012, n. 190"

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(Art. 47, D.P.R. n. 445/2000)

Il sottoscritto/a RUSO Francesco nato/a a TARANTO il [REDACTED]
C.F. [REDACTED]

- visto il D.Lgs. n. 39 del 08.04.2013, art. 20,
- visto il D.P.R. n. 445 del 28.12.2000, art. 76,

consapevole delle sanzioni penali, in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e delle conseguenze di cui all'art. 20 c. 5 del D.Lgs. n. 39/2013, in caso di dichiarazioni mendaci,

DICHIARA

- l'insussistenza nei propri confronti delle cause di incompatibilità e inconferibilità previste dal D.Lgs. 08.04.2013, n. 39 (*), nonché l'inesistenza di conflitto di interesse, anche potenziale,
- di essere informato/a che, ai sensi dell'art. 20, comma 3, del D.Lgs. n. 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Taranto Sezione Amministrazione Trasparente,

DICHIARA ALTRESI'

- di ricoprire le seguenti cariche (esclusi i rapporti di lavoro), presso altri Enti pubblici o di Diritto privato finanziati dalla pubblica amministrazione con indicazione dei compensi corrisposti

ENTE (denominazione e sede)	CARICA RICOPERTA	COMPENSO PERCEPITO
/	/	/
/	/	/
/	/	/

SI IMPEGNA

ai sensi dell'art. 20 del D.Lgs n. 39/2013 a rendere analoga dichiarazione con cadenza annuale ed a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi.

Taranto, 08/02/2024

Il dichiarante
(Firma leggibile per esteso)

[REDACTED SIGNATURE]

(*) In allegato il testo del D.Lgs. 08.04.2013, n. 39

DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITA' E INCONFERIBILITA'

Ai sensi del D.Lgs. 08.04.2013, n. 39 (in G.U. n. 92 del 19.04.2013, in vigore dal 04.05.2013) - (Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'art. 1, commi 49 e 50, della legge 06 novembre 2012, n. 190"

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(Art. 47, D.P.R. n. 445/2000)

Il sottoscritto/a GIUSEPPE MANGANO nato/a 1954/06/17 il 
C.F. 

- visto il D.Lgs. n. 39 del 08.04.2013, art. 20,
- visto il D.P.R. n. 445 del 28.12.2000, art. 76,

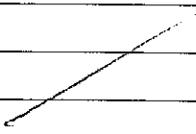
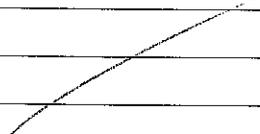
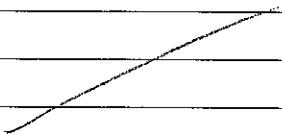
consapevole delle sanzioni penali, in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e delle conseguenze di cui all'art. 20 c. 5 del D.Lgs. n. 39/2013, in caso di dichiarazioni mendaci,

DICHIARA

- l'insussistenza nei propri confronti delle cause di incompatibilità e inconferibilità previste dal D.Lgs. 08.04.2013, n. 39 (*), nonché l'inesistenza di conflitto di interesse, anche potenziale,
- di essere informato/a che, ai sensi dell'art. 20, comma 3, del D.Lgs. n. 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Taranto Sezione Amministrazione Trasparente,

DICHIARA ALTRESI'

- di ricoprire le seguenti cariche (esclusi i rapporti di lavoro), presso altri Enti pubblici o di Diritto privato finanziati dalla pubblica amministrazione con indicazione dei compensi corrisposti

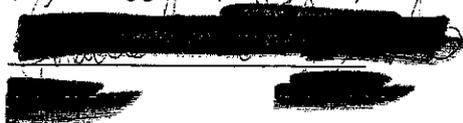
ENTE (denominazione e sede)	CARICA RICOPERTA	COMPENSO PERCEPITO
		

SI IMPEGNA

ai sensi dell'art. 20 del D.Lgs n. 39/2013 a rendere analoga dichiarazione con cadenza annuale ed a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi.

Taranto, 24/01/2024

Il dichiarante
(Firma leggibile per esteso)



(*) In allegato il testo del D.Lgs. 08.04.2013, n. 39

DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITA' E INCONFERIBILITA'

Ai sensi del D.Lgs. 08.04.2013, n. 39 (in G.U. n. 92 del 19.04.2013, in vigore dal 04.05.2013) - (Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'art. 1, commi 49 e 50, della legge 06 novembre 2012, n. 190)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(Art. 47, D.P.R. n. 445/2000)

Il sottoscritto/a ANNA LISA PALMIERI nato/a a TARANTO il [REDACTED]

C.F. [REDACTED]

- visto il D.Lgs. n. 39 del 08.04.2013, art. 20,
- visto il D.P.R. n. 445 del 28.12.2000, art. 76,

consapevole delle sanzioni penali, in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e delle conseguenze di cui all'art. 20 c. 5 del D.Lgs. n. 39/2013, in caso di dichiarazioni mendaci,

DICHIARA

- l'insussistenza nei propri confronti delle cause di incompatibilità e inconferibilità previste dal D.Lgs. 08.04.2013, n. 39 (*), nonché l'inesistenza di conflitto di interesse, anche potenziale,
- di essere informato/a che, ai sensi dell'art. 20, comma 3, del D.Lgs. n. 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Taranto Sezione Amministrazione Trasparente,

DICHIARA ALTRESI'

- di ricoprire le seguenti cariche (esclusi i rapporti di lavoro), presso altri Enti pubblici o di Diritto privato finanziati dalla pubblica amministrazione con indicazione dei compensi corrisposti

ENTE (denominazione e sede)	CARICA RICOPERTA	COMPENSO PERCEPITO
/	/	/
/	/	/
/	/	/

SI IMPEGNA

ai sensi dell'art. 20 del D.Lgs n. 39/2013 a rendere analoga dichiarazione con cadenza annuale ed a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi.

Taranto, 24/01/20

Il dichiarante
(Firma leggibile per esteso)
[REDACTED]

(*) In allegato il testo del D.Lgs. 08.04.2013, n. 39