

**DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITA' E
INCOMPATIBILITA'**

Ai sensi del D. Lgs. 08.04.2013, n. 39 — 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)

ALL'ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI
CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DI
PERUGIA

II/La sottoscritto/a Elena Bartoloni Bocci

nato/a a Foligno (PG) il 16/10/1974

codice fiscale BRTLNE74R56D653P

titolare dell'incarico di Membro Collegio Revisori dei conti

presso l'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Perugia

visto il D.Lgs. n. 39 del 08.04.2013, artt. 20 e 21;
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

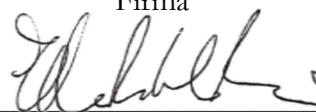
- l'insussistenza nei propri confronti delle cause di inconferibilità e incompatibilità previste dal D.Lgs. 08.04.2013, n. 39;
- di essere informato/a che, ai sensi e per gli effetti della normativa sulla protezione dei dati personali, i dati raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
- 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 di Perugia nella Sezione Amministrazione Trasparente unitamente al proprio curriculum vitae.

SI IMPEGNA

- ad astenersi, in tutti i casi in cui possa sussistere un conflitto di interesse, dall'adottare pareri, valutazioni tecniche o provvedimenti finali;
- 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.

Perugia, 29.03.2023

Firma



**DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITA' E
INCOMPATIBILITA'**

Ai sensi del D. Lgs. 08.04.2013, n. 39 — 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)

ALL'ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI
CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DI
PERUGIA

Il/La sottoscritto/a BUCARI MASSIMILIANO

nato/a a GUALDO TADINO (PG) il 19/02/1950

codice fiscale BCR MSM50B19E230Q

titolare dell'incarico di SEGRETARIO

presso l'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Perugia

visto il D.Lgs. n. 39 del 08.04.2013, artt. 20 e 21;

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 inconferibilità e incompatibilità previste dal D.Lgs. 08.04.2013, n. 39;
- di essere informato/a che, ai sensi e per gli effetti della normativa sulla protezione dei dati personali, i dati raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
- 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 di Perugia nella Sezione Amministrazione Trasparente unitamente al proprio curriculum vitae.

SI IMPEGNA

- ad astenersi, in tutti i casi in cui possa sussistere un conflitto di interesse, dall'adottare pareri, valutazioni tecniche o provvedimenti finali;
- ai sensi dell'art. 20 del D.Lgs. n. 39/2013 a rendere analogha dichiarazione con cadenza annuale ed a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi.

Perugia, 29/03/2023

Firma
Massimiliano Bucari

**DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITA' E
INCOMPATIBILITA'**

Ai sensi del D. Lgs. 08.04.2013, n. 39 — 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)

ALL'ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI
CHIRURGI E DEGLI ODONTOIATRI DI
PERUGIA

Il/La sottoscritto/a CANCELLONI LEONARDO

nato/a a PERUGIA il 23/06/1971

codice fiscale CNCLRD71H23GG78A

titolare dell'incarico di MEMBRO CAO

presso l'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Perugia

visto il D.Lgs. n. 39 del 08.04.2013, artt. 20 e 21;
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

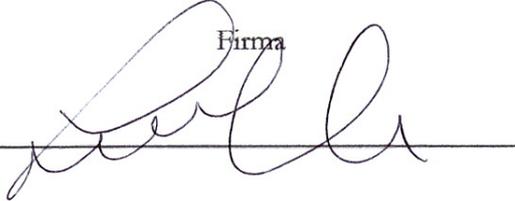
DICHIARA

- l'insussistenza nei propri confronti delle cause di inconferibilità e incompatibilità previste dal D.Lgs. 08.04.2013, n. 39;
- di essere informato/a che, ai sensi e per gli effetti della normativa sulla protezione dei dati personali, i dati raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
- 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 di Perugia nella Sezione Amministrazione Trasparente unitamente al proprio curriculum vitae.

SI IMPEGNA

- ad astenersi, in tutti i casi in cui possa sussistere un conflitto di interesse, dall'adottare pareri, valutazioni tecniche o provvedimenti finali;
- ai sensi dell'art. 20 del D.Lgs n. 39/2013 a rendere analogha dichiarazione con cadenza annuale ed a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi.

Perugia, 30/03/2023

Firma


**DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITA' E
INCOMPATIBILITA'**

Ai sensi del D. Lgs. 08.04.2013, n. 39 — 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)

ALL'ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI
CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DI
PERUGIA

Il/la sottoscritto/a ALVARO CHIANELLA

nato/a a FOLLIGNO il 14/09/1960

codice fiscale CHNLVR60P14D653Y

titolare dell'incarico di CONSIGLIERE

presso l'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Perugia

visto il D.Lgs. n. 39 del 08.04.2013, artt. 20 e 21;
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

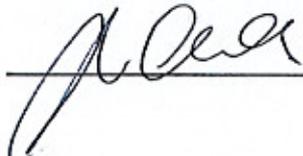
- l'insussistenza nei propri confronti delle cause di inconferibilità e incompatibilità previste dal D.Lgs. 08.04.2013, n. 39;
- di essere informato/a che, ai sensi e per gli effetti della normativa sulla protezione dei dati personali, i dati raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
- 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 di Perugia nella Sezione Amministrazione Trasparente unitamente al proprio curriculum vitae.

SI IMPEGNA

- ad astenersi, in tutti i casi in cui possa sussistere un conflitto di interesse, dall'adottare pareri, valutazione tecniche o provvedimenti finali;
- 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.

Perugia, 30/03/2023

Firma



**DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITA' E
INCOMPATIBILITA'**

Ai sensi del D. Lgs. 08.04.2013, n. 39 — 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)

ALL'ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI
CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DI
PERUGIA

Il/La sottoscritto/a ANDREA DONATI

nato/a a PERUGIA il 19/10/1963

codice fiscale DNINDR63R1464785

titolare dell'incarico di TESORIERE / VICEPRESIDENTE CAO

presso l'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Perugia

visto il D.Lgs. n. 39 del 08.04.2013, artt. 20 e 21;

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 inconferibilità e incompatibilità previste dal D.Lgs. 08.04.2013, n. 39;
- di essere informato/a che, ai sensi e per gli effetti della normativa sulla protezione dei dati personali, i dati raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
- 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 di Perugia nella Sezione Amministrazione Trasparente unitamente al proprio curriculum vitae.

SI IMPEGNA

- ad astenersi, in tutti i casi in cui possa sussistere un conflitto di interesse, dall'adottare pareri, valutazioni tecniche o provvedimenti finali;
- 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.

Perugia, 29/03/22

Firma


**DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITA' E
INCOMPATIBILITA'**

Ai sensi del D. Lgs. 08.04.2013, n. 39 — 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)

ALL'ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI
CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DI
PERUGIA

Il/La sottoscritto/a PASQUALE GALLO

nato/a a NAPOLI il 26/10/73

codice fiscale ELLPQL73R26F839Z

titolare dell'incarico di CONSIGLIERE

presso l'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Perugia

visto il D.Lgs. n. 39 del 08.04.2013, artt. 20 e 21;

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 inconferibilità e incompatibilità previste dal D.Lgs. 08.04.2013, n. 39;
- di essere informato/a che, ai sensi e per gli effetti della normativa sulla protezione dei dati personali, i dati raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
- 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 di Perugia nella Sezione Amministrazione Trasparente unitamente al proprio curriculum vitae.

SI IMPEGNA

- ad astenersi, in tutti i casi in cui possa sussistere un conflitto di interesse, dall'adottare pareri, valutazione tecniche o provvedimenti finali;
- 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.

Perugia, 25/03/2023

Firma

Pasquale Gallo

**DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITA' E
INCOMPATIBILITA'**

Ai sensi del D. Lgs. 08.04.2013, n. 39 — 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)

ALL'ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI
CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DI
PERUGIA

Il/La sottoscritto/a GIAN MARCO MATTIOLI

nato/a a FOLIGNO (PG) il 03/08/1957

codice fiscale MTTGMR57M03D653L

titolare dell'incarico di CONSIGLIERE

presso l'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Perugia

visto il D.Lgs. n. 39 del 08.04.2013, artt. 20 e 21;
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

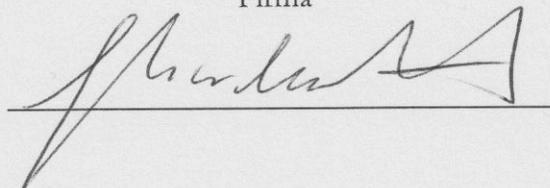
- l'insussistenza nei propri confronti delle cause di inconferibilità e incompatibilità previste dal D.Lgs. 08.04.2013, n. 39;
- di essere informato/a che, ai sensi e per gli effetti della normativa sulla protezione dei dati personali, i dati raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
- 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 di Perugia nella Sezione Amministrazione Trasparente unitamente al proprio curriculum vitae.

SI IMPEGNA

- ad astenersi, in tutti i casi in cui possa sussistere un conflitto di interesse, dall'adottare pareri, valutazione tecniche o provvedimenti finali;
- 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.

Perugia, 29/03/2023

Firma



**DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITA' E
INCOMPATIBILITA'**

Ai sensi del D. Lgs. 08.04.2013, n. 39 — 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)

ALL'ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI
CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DI
PERUGIA

Il/La sottoscritto/a ANTONIO MONTANARI

nato/a a FOLIGNO il 26.03.1956

codice fiscale MNTNTH 56C26 D653 Y

titolare dell'incarico di PRESIDENTE COM. ALBO ODONTOIATRI

presso l'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Perugia

visto il D.Lgs. n. 39 del 08.04.2013, artt. 20 e 21;

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

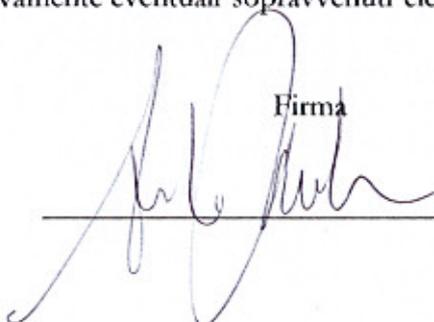
DICHIARA

- l'insussistenza nei propri confronti delle cause di inconferibilità e incompatibilità previste dal D.Lgs. 08.04.2013, n. 39;
- di essere informato/a che, ai sensi e per gli effetti della normativa sulla protezione dei dati personali, i dati raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
- 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 di Perugia nella Sezione Amministrazione Trasparente unitamente al proprio curriculum vitae.

SI IMPEGNA

- ad astenersi, in tutti i casi in cui possa sussistere un conflitto di interesse, dall'adottare pareri, valutazione tecniche o provvedimenti finali;
- 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.

Perugia, 19.03.123

Firma


**DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITA' E
INCOMPATIBILITA'**

Ai sensi del D. Lgs. 08.04.2013, n. 39 — 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)

ALL'ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI
CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DI
PERUGIA

Il/la sottoscritto/a SORBO MASSIMO

nato/a a BASTIA UMBRA il 29/05/1954

codice fiscale SRBMSMS4E29A710D

titolare dell'incarico di CONSIGLIERE

presso l'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Perugia

visto il D.Lgs. n. 39 del 08.04.2013, artt. 20 e 21;
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 e 5 del D.Lgs. n. 39/2013, in caso di dichiarazioni mendaci

DICHIARA

- l'insussistenza nei propri confronti delle cause di inconferibilità e incompatibilità previste dal D.Lgs. 08.04.2013, n. 39;
- di essere informato/a che, ai sensi e per gli effetti della normativa sulla protezione dei dati personali, i dati raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
- 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 di Perugia nella Sezione Amministrazione Trasparente unitamente al proprio curriculum vitae.

SI IMPEGNA

- ad astenersi, in tutti i casi in cui possa sussistere un conflitto di interesse, dall'adottare pareri, valutazione tecniche o provvedimenti finali;
- 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.

Perugia, 30/03/23

Firma
