

Ordine delle Professioni Infermieristiche di Treviso Via Sile n. 17/B - 31057 Silea (TV)

DICHIARAZIONE AI FINI DELL' ART. 53 D.Lgs N. 165/2001 e successive modificazioni

II/La sottoscritto/a 2AGO TOSCA	nato/a a					
LOSANNA (SNIZZENA) iI 27/04/1963	in riferimento					
all'incarico di COMPONENTE EFFETIUO COMMISSIONE	ELETTONAL					
Dichiara (segnare con una crocetta la fattispecie di riferimento)						
☐ <u>di essere soggetto</u> all'autorizzazione di cui all'art. 53 del D.Lgs n. 165/2 dipendente da (indicare, Ente, ragione sociale e indirizzo):						
con la qualifica di:						
(l'incarico si intenderà formalmente conferito solo a seguito di tale autoriz	zzazione).					
∠ di NON essere soggetto all'autorizzazione di cui all'art. 53 del D.Lgs n.	165/2001, in quanto:					
o l'incarico riguarda la partecipazione ad un Convegno						
o per l'incarico è corrisposto solo il rimborso delle spese documentate						
o (indicare eventuale altra motivazione di non assoggettamento all	'autorizzazione)					
	••••••					
Luogo, Data II/La Di TREVISO 07/10/2024 La f	chiarante/a					

Via Sile n. 17/b – 31057 Silea (TV) Tel. 0422305011 - CF. : 80014140265 Mail presidente@opitreviso.it – Pec treviso@cert.ordine-opi.it



DICHIARAZIONE RESA AI SENSI DELL'ART. 15 DEL D.LGS 33/2013, DELL'ART. 23ter DEL D.L. 201/2011 E DELL'ART. 20 DEL D.LGS N. 39/2013

	2AGO TOSC		
nato/a a LOSA^	INA (SVIZZEI	(A) il 27/0	4/1963
Codice Fiscale 20	FATSC63D6	771339	
445/2000 e s.m.i. nel cas D.P.R. n. 445/2000 e s.m n. 33/2013 e s.m.i., reca	onsabilità penale di cui pu so di dichiarazioni menda n.i., ai fini di quanto previ ante " <i>Riordino della disci</i> trasparenza e diffusio	ici e falsità negli atti, ai s sto all' art. 15 comma 1, iplina riguardante il dirit	ensi degli art. 46 e 47 del lettera c) e d) del D.Lgs . tto di accesso civico e gli
	DICH	IIARA	
dalla pubblica amm comma 1 lett. © e D)	cariche ed incarichi pr inistrazione o lo svolgin nenti cariche o incarichi:	_	_
ENTE	CARICA/INCARICO	DURATA INCARICO	COMPENSO ANNUO
ix di NON ricoprire a pubblica amministr	I lordo degli oneri fiscali e o leuna carica o incarico pre razione o lo svolgimento i seguenti incarichi a c incarichi:	esso enti di diritto privato di attività professionali	regolati o finanziati dalla
ENTE	CARICA/INCARICO	DURATA INCARICO	COMPENSO ANNUO
			(*)
			· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·

(*) L'importo va indicato al lordo degli oneri fiscali e contributivi a carico del dichiarante.



di <u>NON</u> essere titolare dei seguenti incarichi a carico della finanza pubblica (art. 23 ter d.l. n. 201/2011)

3) di svolgere l'incarico in qualità di relatore a titolo gratuito senza percepire alcun compenso dalla società organizzatrice dell'evento

Inoltre, ai fini di quanto disposto dal D.lgs. n. 39/2013 recante "Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190", nonché consapevole delle conseguenze previste dall'art. 20, comma 5, del medesimo decreto,

DICHIARA

u l'i	nsussistenza	di cause di incom	patibilità e inco	nferibilità pre	viste dal D.lgs.	n. 39/2013
-------	--------------	-------------------	-------------------	-----------------	------------------	------------

Il/La sottoscritto/a 2ACO TOSCA dichiara di essere informato che la presente dichiarazione, da rinnovare ogni anno, viene altresì resa ai fini della pubblicazione della stessa sul sito istituzionale dell'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Treviso, al fine di ottemperare agli obblighi in materia di trasparenza, e si impegna a comunicare tempestivamente all'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Treviso ogni eventuale variazione rispetto a quanto indicato nella presente dichiarazione.

Luogo, Data

TREUISO 07/10/2024

Il/La Dichiarante/a

Ai sensi dell'art. 13del D.Lgs n. 196/03 si informa che i dati saranno utilizzati per le sole finalità correlate agli obblighi di legge. Ai sensi dell'articolo 38 del DPR 445/2000 e s.m.i. la presente dichiarazione è sottoscritta dall'interessato e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità.

