

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

Il/La sottoscritto/a MANUELA BORGHETTO nato/a a
PONZANO VENETO il 02/03/1961 in riferimento
all'incarico di REVISORE DEI CONTI

Dichiara

(segnare con una crocetta la fattispecie di riferimento)

- di essere soggetto all'autorizzazione di cui all'art. 53 del D.Lgs n. 165/2001, in quanto:
dipendente da (indicare Ente, ragione sociale e indirizzo):

.....
.....
.....

con la qualifica di:

.....
.....

(l'incarico si intenderà formalmente conferito solo a seguito di tale autorizzazione).

- di NON essere soggetto all'autorizzazione di cui all'art. 53 del D.Lgs n. 165/2001, in quanto:

- l'incarico riguarda la partecipazione ad un Convegno
- per l'incarico è corrisposto solo il rimborso delle spese documentate
- (indicare eventuale altra motivazione di non assoggettamento all'autorizzazione)

.....
.....
.....

Luogo, Data

SPRESIANO 06/02/2025

Il/La Dichiarante/a

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

Il/La sottoscritto/a BORGHETTO NANUELA

nato/a a PONTANO VENETO il 02/03/1961

Codice Fiscale BRG MNL 61C 42 G 875 U

Consapevole della responsabilità penale di cui può andare incontro in base all'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. nel caso di dichiarazioni mendaci e falsità negli atti, ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., ai fini di quanto previsto all'**art. 15 comma 1, lettera c) e d) del D.Lgs. n. 33/2013 e s.m.i.**, recante "Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni"

DICHIARA

- 1) **Di essere titolare di cariche ed incarichi presso enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o lo svolgimento di attività professionali** (art. 15 Dlgs. 33/2013 comma 1 lett. C e D)

di ricoprire le seguenti cariche o incarichi:

ENTE	CARICA/INCARICO	DURATA INCARICO	COMPENSO ANNUO (*)
IPAB CASA MARANI	CONSIGLIERE AMMINISTRATIVE	5 ANNI FINO AL 31.12.29	6000,00
CONTARINA SPA	MEMBRO COLL. SIND.	SCADE 14.7.2026	18000,00

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

- di **NON** ricoprire alcuna carica o incarico presso enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o lo svolgimento di attività professionali

- 2) **di essere titolare dei seguenti incarichi a carico della finanza pubblica** (art.23 ter d.l. n. 201/2011)

di essere titolare di incarichi:

ENTE	CARICA/INCARICO	DURATA INCARICO	COMPENSO ANNUO (*)
COMUNE DI SOSSANO	REVISORE UNICO	3 ANNI FINO AL 31.12.2027	6000,00

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

- di **NON** 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 inconfiribilità 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

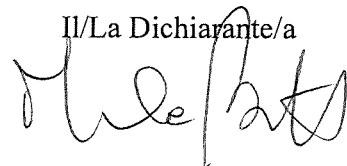
- **P'insussistenza di cause di incompatibilità e inconfiribilità** previste dal D.lgs. n. 39/2013.

Il/La sottoscritto/a BORGNETTO MANUELA 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

SPIREANO 06/02/2025

Il/La Dichiarante/a



Ai sensi dell'art. 13 del 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.