

DICHIARAZIONE SULLA INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITÀ E INCOMPATIBILITÀ DA
RENDERE ALL'ATTO DEL CONFERIMENTO DELL'INCARICO
(ART. 20, COMMA 1, DECRETO LEGISLATIVO 8 APRILE 2013 N. 39)

Il/La sottoscritto/a ORLANDI DON GINO
nato/a a _____ (Prov. _____) il _____
residente a _____ (CAP _____)
tel. _____

Professione mercante Codice Fiscale _____

in relazione all'incarico di Presidente del Consiglio di Amministrazione
della IPAB "Case di Riposo Girolamo e Francesca Berardi"

Visto
- il D.Lgs. n. 39 del 08.04.2013, artt. 20 e 21 - "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 (G.U. n. 92 del 19 aprile 2013);
- visto il D.P.R. n. 445 del 28.12.2000, "Testo unico sulla documentazione amministrativa"

CONSAPEVOLE

delle sanzioni penali stabilite dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 per false attestazioni e mendaci dichiarazioni rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del citato D.P.R. 445/2000 e degli effetti previsti dagli artt. 17, 19 e 20 del D.Lgs. n.39/2013

sotto la propria responsabilità

DICHIARA

1. di essere disponibile ad accettare l'incarico di Presidente Consiglio Amministrazione IPAB
2. di aver preso visione e di accettare le disposizioni che costituiscono lo Statuto vigente dell'I.P.A.B. Case di Riposo Berardi
3. di essere a conoscenza delle cause di inconferibilità di cui al Decreto Legislativo 8 aprile 2013, n. 39 e di non trovarsi, alla data odierna, in alcuna delle situazioni di inconferibilità di incarico prevista dagli articoli 3, 4 e 7;
4. di essere a conoscenza delle cause di incompatibilità di cui al Decreto Legislativo 8 aprile 2013, n. 39 e di non trovarsi, alla data odierna, in alcuna delle situazioni di incompatibilità di incarichi previsti dagli articoli 9, 11, 12 e 13;

- di non svolgere, alla data odierna, nessun incarico e non ricoprire alcuna carica;

ovvero

- di svolgere, alla data odierna, i seguenti incarichi e/o di ricoprire le seguenti cariche:

- a) Economo Diocesi Velletri - Segni
- b) _____
- c) _____

5. di non trovarsi in situazioni di conflitto di interessi che, ai sensi della vigente normativa, ostino all'espletamento dell'incarico, ai sensi dell'art. 53 del Decreto Legislativo n. 165/2001;
6. di essere a conoscenza che potranno essere eseguiti controlli sulla veridicità di quanto dichiarato ai sensi dell'art. 71 del DPR 445/2000 e che la dichiarazione sarà pubblicata nella sezione "Amministrazione Trasparente" del sito web della Regione Lazio, ai sensi dell'articolo 20, c.3 del Decreto Legislativo n. 39/2013;
7. di essere informato/a che, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D. Lgs. 196/2003, i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

SI IMPEGNA

A rendere analoga dichiarazione con cadenza annuale ed a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione.

Allega copia del documento di identità in corso di validità.

Roma, Velletri 28/03/2017

Il dichiarante

Don Giampaolo Orlandi

Prot. 17962 del 13-04-2017

DICHIARAZIONE SULLA INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITÀ E INCOMPATIBILITÀ DA
RENDERE ALL'ATTO DEL CONFERIMENTO DELL'INCARICO
(ART. 20, COMMA 1, DECRETO LEGISLATIVO 8 APRILE 2013 N. 39)

Il/La sottoscritto/a ADALBERTO PALMIERI
nato/a a _____ (Prov. _____) il _____
residente a _____ (CAP _____)
tel. _____ cell. _____
Professione PENSIONATO Codice Fiscale _____
in relazione all'incarico di MEMBRO CONSIGLIO AMMINISTRAZIONE OPERA PIA BERARDI

Visto

- il D.Lgs. n. 39 del 08.04.2013, artt. 20 e 21 - "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 (G.U. n. 92 del 19 aprile 2013);

- visto il D.P.R. n. 445 del 28.12.2000, "Testo unico sulla documentazione amministrativa"

CONSAPEVOLE

delle sanzioni penali stabilite dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 per false attestazioni e mendaci dichiarazioni rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del citato D.P.R. 445/2000 e degli effetti previsti dagli artt. 17, 19 e 20 del D.Lgs. n. 39/2013

sotto la propria responsabilità

DICHIARA

1. di essere disponibile ad accettare l'incarico di MEMBRO CONSIGLIO AMMINISTRAZIONE OPERA PIA BERARDI
2. di aver preso visione e di accettare le disposizioni che costituiscono lo Statuto vigente dell'I.P.A.B. OPERA PIA BERARDI;
3. di essere a conoscenza delle cause di inconferibilità di cui al Decreto Legislativo 8 aprile 2013, n. 39 e di non trovarsi, alla data odierna, in alcuna delle situazioni di inconferibilità di incarico prevista dagli articoli 3, 4 e 7;
4. di essere a conoscenza delle cause di incompatibilità di cui al Decreto Legislativo 8 aprile 2013, n. 39 e di non trovarsi, alla data odierna, in alcuna delle situazioni di incompatibilità di incarichi previsti dagli articoli 9, 11, 12 e 13;

- di non svolgere, alla data odierna, nessun incarico e non ricoprire alcuna carica;
ovvero

- di svolgere, alla data odierna, i seguenti incarichi e/o di ricoprire le seguenti cariche:

- a) _____
- b) _____
- c) _____

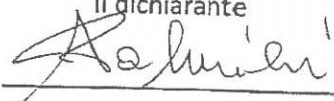
5. di non trovarsi in situazioni di conflitto di interessi che, ai sensi della vigente normativa, ostino all'espletamento dell'incarico, ai sensi dell'art. 53 del Decreto Legislativo n. 165/2001;
6. di essere a conoscenza che potranno essere eseguiti controlli sulla veridicità di quanto dichiarato ai sensi dell'art. 71 del DPR 445/2000 e che la dichiarazione sarà pubblicata nella sezione "Amministrazione Trasparente" del sito web della Regione Lazio, ai sensi dell'articolo 20, c.3 del Decreto Legislativo n. 39/2013;
7. di essere informato/a che, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D. Lgs. 196/2003, i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

SI IMPEGNA

A rendere analoga dichiarazione con cadenza annuale ed a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione.

Allega copia del documento di identità in corso di validità.

Roma, 13-04-2017

Il dichiarante


Prot. 17860 del 13-04-2017

**DICHIARAZIONE SULLA INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITÀ E INCOMPATIBILITÀ DA
RENDERE ALL'ATTO DEL CONFERIMENTO DELL'INCARICO
(ART. 20, COMMA 1, DECRETO LEGISLATIVO 8 APRILE 2013 N. 39)**

Il/La sottoscritto/a TULLIO NICOLA SORNETTINO
nato/a a _____ (Prov. _____) il _____
residente a _____ (CAP _____)
tel. _____ cell. _____
Professione PENSIONATO Codice Fiscale _____
in relazione all'incarico di _____

Visto

- il D.Lgs. n. 39 del 08.04.2013, artt. 20 e 21 - "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 (G.U. n. 92 del 19 aprile 2013);
- visto il D.P.R. n. 445 del 28.12.2000, "Testo unico sulla documentazione amministrativa"

CONSAPEVOLE

delle sanzioni penali stabilite dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 per false attestazioni e mendaci dichiarazioni rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del citato D.P.R. 445/2000 e degli effetti previsti dagli artt. 17, 19 e 20 del D.Lgs. n.39/2013

sotto la propria responsabilità

DICHIARA

1. di essere disponibile ad accettare l'incarico di MEMBRO DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE
 2. di aver preso visione e di accettare le disposizioni che costituiscono lo Statuto vigente dell'I.P.A.B. CASA DI RIPOSO BERARDO;
 3. di essere a conoscenza delle cause di inconferibilità di cui al Decreto Legislativo 8 aprile 2013, n. 39 e di non trovarsi, alla data odierna, in alcuna delle situazioni di inconferibilità di incarico prevista dagli articoli 3, 4 e 7;
 4. di essere a conoscenza delle cause di incompatibilità di cui al Decreto Legislativo 8 aprile 2013, n. 39 e di non trovarsi, alla data odierna, in alcuna delle situazioni di incompatibilità di incarichi previsti dagli articoli 9, 11, 12 e 13;
- di non svolgere, alla data odierna, nessun incarico e non ricoprire alcuna carica; ovvero
 - di svolgere, alla data odierna, i seguenti incarichi e/o di ricoprire le seguenti cariche:
 - a) MEMBRO CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE FONDAZIONE "ARTE E CULTURA"
 - b) _____ DI VELLETRI
 - c) _____

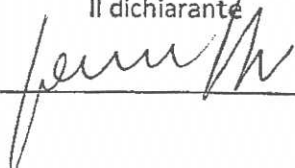
5. di non trovarsi in situazioni di conflitto di interessi che, ai sensi della vigente normativa, ostino all'espletamento dell'incarico, ai sensi dell'art. 53 del Decreto Legislativo n. 165/2001;
6. di essere a conoscenza che potranno essere eseguiti controlli sulla veridicità di quanto dichiarato ai sensi dell'art. 71 del DPR 445/2000 e che la dichiarazione sarà pubblicata nella sezione "Amministrazione Trasparente" del sito web della Regione Lazio, ai sensi dell'articolo 20, c.3 del Decreto Legislativo n. 39/2013;
7. di essere informato/a che, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D. Lgs. 196/2003, i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

SI IMPEGNA

A rendere analoga dichiarazione con cadenza annuale ed a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione.

Allega copia del documento di identità in corso di validità.

Roma, 15-06-2017

Il dichiarante


DICHIARAZIONE SULLA INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITÀ E INCOMPATIBILITÀ DA
RENDERE ALL'ATTO DEL CONFERIMENTO DELL'INCARICO
(ART. 20, COMMA 1, DECRETO LEGISLATIVO 8 APRILE 2013 N. 39)

Il/la sottoscritto/a MAGRI GIOVANNI
nato/a a _____ (Prov. _____) il _____
residente a _____ (CAP. _____)
tel. _____ cell. _____
Professione PENSIONATO Codice Fiscale _____
in relazione all'incarico di COMPONENTE C.D.A. IPAB CASA DI RIPOSO G.B. BERARDI VENEZIA

Visto

- il D.Lgs. n. 39 del 08.04.2013, artt. 20 e 21 –“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 (G.U. n. 92 del 19 aprile 2013);
- visto il D.P.R. n. 445 del 28.12.2000, “Testo unico sulla documentazione amministrativa”

CONSAPEVOLE

delle sanzioni penali stabilite dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 per false attestazioni e mendaci dichiarazioni rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del citato D.P.R. 445/2000 e degli effetti previsti dagli artt.17, 19 e 20 del D.Lgs. n.39/2013

sotto la propria responsabilità

DICHIARA

1. di essere disponibile ad accettare l'incarico di COMPONENTE C.D.A. IPAB Casa di Riposo G.B. BERARDI Venezia
2. di aver preso visione e di accettare le disposizioni che costituiscono lo Statuto vigente dell'I.P.A.B. CASA DI RIPOSO G.B. BERARDI
3. di essere a conoscenza delle cause di inconferibilità di cui al Decreto Legislativo 8 aprile 2013, n. 39 e di non trovarsi, alla data odierna, in alcuna delle situazioni di inconferibilità di incarico prevista dagli articoli 3, 4 e 7;
4. di essere a conoscenza delle cause di incompatibilità di cui al Decreto Legislativo 8 aprile 2013, n. 39 e di non trovarsi, alla data odierna, in alcuna delle situazioni di incompatibilità di incarichi previsti dagli articoli 9, 11, 12 e 13;

- di non svolgere, alla data odierna, nessun incarico e non ricoprire alcuna carica;
ovvero

- di svolgere, alla data odierna, i seguenti incarichi e/o di ricoprire le seguenti cariche:

- a) _____
- b) _____
- c) _____



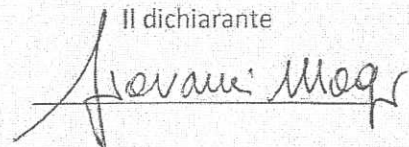
5. di non trovarsi in situazioni di conflitto di interessi che, ai sensi della vigente normativa, ostino all'espletamento dell'incarico, ai sensi dell'art. 53 del Decreto Legislativo n. 165/2001;
6. di essere a conoscenza che potranno essere eseguiti controlli sulla veridicità di quanto dichiarato ai sensi dell'art. 71 del DPR 445/2000 e che la dichiarazione sarà pubblicata nella sezione "Amministrazione Trasparente" del sito web della Regione Lazio, ai sensi dell'articolo 20, c.3 del Decreto Legislativo n. 39/2013;
7. di essere informato/a che, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D. Lgs. 196/2003, i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

SI IMPEGNA

A rendere analoga dichiarazione con cadenza annuale ed a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione.

Allega copia del documento di identità in corso di validità.

Roma, 3 Aprile 2017

Il dichiarante


Vassini
13/10/2013
RBT

DICHIARAZIONE SULLA INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITÀ E INCOMPATIBILITÀ DA
RENDERE ALL'ATTO DEL CONFERIMENTO DELL'INCARICO
(ART. 20, COMMA 1, DECRETO LEGISLATIVO 8 APRILE 2013 N. 39)

Il/la sottoscritto/a TOWNUALE
nato/a _____ (Prov. _____) il _____
residente a _____ (CAP _____)
tel. _____ cell. _____
Professione RES PONSABILI AMMIA Codice Fiscale _____
in relazione all'incarico di CONSIGLIERE COA

Visto

- il D.Lgs. n. 39 del 08.04.2013, artt. 20 e 21 –"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 (G.U. n. 92 del 19 aprile 2013) ;
- visto il D.P.R. n. 445 del 28.12.2000, "Testo unico sulla documentazione amministrativa"

CONSAPEVOLE

delle sanzioni penali stabilite dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 per false attestazioni e mendaci dichiarazioni rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del citato D.P.R. 445/2000 e degli effetti previsti dagli artt.17, 19 e 20 del D.Lgs. n.39/2013

sotto la propria responsabilità

DICHIARA

1. di essere disponibile ad accettare l'incarico di CONSIGLIERE COA
2. di aver preso visione e di accettare le disposizioni che costituiscono lo Statuto vigente dell'I.P.A.B. CASA DI RIPOSO G.F. BERARDI DI VESUVIO
3. di essere a conoscenza delle cause di inconferibilità di cui al Decreto Legislativo 8 aprile 2013, n. 39 e di non trovarsi, alla data odierna, in alcuna delle situazioni di inconferibilità di incarico prevista dagli articoli 3, 4 e 7 ;
4. di essere a conoscenza delle cause di incompatibilità di cui al Decreto Legislativo 8 aprile 2013, n. 39 e di non trovarsi, alla data odierna, in alcuna delle situazioni di incompatibilità di incarichi previsti dagli articoli 9, 11, 12 e 13;

di non svolgere, alla data odierna, nessun incarico e non ricoprire alcuna carica;
ovvero

- di svolgere, alla data odierna, i seguenti incarichi e/o di ricoprire le seguenti cariche:

- a) _____
- b) _____
- c) _____

5. di non trovarsi in situazioni di conflitto di interessi che, ai sensi della vigente normativa, ostino all'espletamento dell'incarico;
6. di essere a conoscenza che potranno essere eseguiti controlli sulla veridicità di quanto dichiarato ai sensi dell'art. 71 del DPR 445/2000 e che la dichiarazione sarà pubblicata nella sezione "Amministrazione Trasparente" del sito web della Regione Lazio, ai sensi dell'articolo 20, c.3 del D.Lgs. n. 39/2013;
7. di essere informato/a che, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D. Lgs. 196/2003, i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

SI IMPEGNA

A rendere analoga dichiarazione con cadenza annuale ed a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione.

Allega copia del documento di identità in corso di validità.

Roma, 9/10/2014

Il dichiarante

