



**Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri
della provincia di Padova**

35139 PADOVA - Via San Prodocimo, 6/8 – tel 049.8718855
e-mail: info@omco.pd.it mail PEC: info.pd@pec.omceo.it

**MODELLO
COMUNICAZIONE ALTRE CARICHE E INCARICHI ex art 14, D.lgs n. 33/2013 e ss.mm.ii.
(Art. 46 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)**

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____ il
_____ in _____ relazione _____ all'incarico _____ di
_____ presso l'Ordine dei

Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Padova per il quadriennio 2025-2028
Consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dalla legge per le false attestazioni e dichiarazioni mendaci
(artt. 75 e 76 D.P.R. n. 445/2000), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- Di non ricoprire cariche presso enti pubblici o privati, ex art 14 c. 1 lett d;
 Di ricoprire le seguenti cariche:

ALTRE CARICHE PRESSO ENTI PUBBLICI O PRIVATI ex art 14 c. 1 lett d		
Carica	Ente pubblico o privato	Compenso

- Di non ricoprire incarichi con oneri a carico della finanza pubblica
 Di ricoprire i seguenti incarichi a carico della finanza pubblica:

ALTRI INCARICHI CON ONERI A CARICO DELLA FINANZA PUBBLICA ex art 14, c. 1, lett e)		
Incarico	Ente pubblico	Compenso

Sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero.

Il sottoscritto autorizza altresì l'Ordine dei Medici Chirurghi ed egli Odontoiatri di Padova alla pubblicazione dei dati contenuti nella presente dichiarazione sul sito web istituzionale ai sensi del d.lgs. 33/2013 e s.m.i. ed autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n.196 e s.m. i.

Luogo e data

Padova, 1/2/2025

Firma del dichiarante