



# ORDINE DEI FARMACISTI DELLA PROVINCIA DI GORIZIA

Dichiarazione in ordine all'insussistenza di cause di incompatibilità o inconferibilità (art. 20 del D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39 e art. 35 bis del D.Lgs. 30 marzo 2001, n. 165)

VISTO IL DECRETO LEGISLATIVO n. 39 dell'8 aprile 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'art. 1, commi 49 e 50, della L. n. 190/2012";

Il sottoscritto dichiarante ..... B. BAVI SILVIA ....., con la presente

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'**

Di ricoprire la carica di Consigliere dell'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Gorizia ed inoltre:

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconferibilità di incarichi prevista dagli art. 3 e 4 del D.Lgs. n. 39/2013;
- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di incompatibilità tra incarichi nella P.A. e negli altri Enti privati in controllo pubblico e cariche di componenti di organi di indirizzo politico previsti dagli art. 9, 11 e 12 del D.Lgs. n. 39/2013;

*oppure*

- di avere oltre alla carica di Consigliere dell'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Gorizia, le seguenti cariche in Enti pubblici indicandone i relativi compensi a qualunque titolo corrisposti

CARICA	ENTE	COMPENSO

- di essere a conoscenza delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/200 per le eventuali dichiarazioni mendaci qui sottoscritte;
- di aver preso visione dell'informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 679/2016;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi.

Gorizia, lì 15/10/2020

In fede

**COMPILAZIONE A CURA DELL'ORDINE**

Monitoraggio effettuato in data 28/11/21 da parte di RPCT, mediante:

VERIFICA SU DICHIARAZIONE

Firma



# ORDINE DEI FARMACISTI DELLA PROVINCIA DI GORIZIA

Dichiarazione in ordine all'insussistenza di cause di incompatibilità o inconferibilità (art. 20 del D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39 e art. 35 bis del D.Lgs. 30 marzo 2001, n. 165)

VISTO IL DECRETO LEGISLATIVO n. 39 dell'8 aprile 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'art. 1, commi 49 e 50, della L. n. 190/2012";

Il sottoscritto dichiarante GIANN ENRICO GASPARIS....., con la presente

## DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

Di ricoprire la carica di Consigliere dell'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Gorizia ed inoltre: <sup>2021-2024</sup>

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconferibilità di incarichi prevista dagli art. 3 e 4 del D.Lgs. n. 39/2013;
- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di incompatibilità tra incarichi nella P.A. e negli altri Enti privati in controllo pubblico e cariche di componenti di organi di indirizzo politico previsti dagli art. 9, 11 e 12 del D.Lgs. n. 39/2013;
- oppure
- di avere oltre alla carica di Consigliere dell'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Gorizia, le seguenti cariche in Enti pubblici indicandone i relativi compensi a qualunque titolo corrisposti

CARICA	ENTE	COMPENSO

- di essere a conoscenza delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/200 per le eventuali dichiarazioni mendaci qui sottoscritte;
- di aver preso visione dell'informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 679/2016;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi.

Gorizia, li 15/10/2020

In fede

## COMPILAZIONE A CURA DELL'ORDINE

Monitoraggio effettuato in data 28/4/2021 da parte di RPCV, mediante:  
VERIFICA SU DICHIARAZIONE

Firma



## ORDINE DEI FARMACISTI DELLA PROVINCIA DI GORIZIA

Dichiarazione in ordine all'insussistenza di cause di incompatibilità o inconferibilità (art. 20 del D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39 e art. 35 bis del D.Lgs. 30 marzo 2001, n. 165)

VISTO IL DECRETO LEGISLATIVO n. 39 dell'8 aprile 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'art. 1, commi 49 e 50, della L. n. 190/2012";

Il sottoscritto dichiarante **LABAGNARA SIMONETTA**, con la presente

### DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

Di ricoprire la carica di Consigliere dell'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Gorizia 2021-2024 ed inoltre:

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconferibilità di incarichi prevista dagli art. 3 e 4 del D.Lgs. n. 39/2013;
- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di incompatibilità tra incarichi nella P.A. e negli altri Enti privati in controllo pubblico e cariche di componenti di organi di indirizzo politico previsti dagli art. 9, 11 e 12 del D.Lgs. n. 39/2013;

*oppure*

- di avere oltre alla carica di Consigliere dell'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Gorizia, le seguenti cariche in Enti pubblici indicandone i relativi compensi a qualunque titolo corrisposti

CARICA	ENTE	COMPENSO

- di essere a conoscenza delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/200 per le eventuali dichiarazioni mendaci qui sottoscritte;
- di aver preso visione dell'informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 679/2016;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi.

Gorizia, li 15/10/2020

In fede

*Simonetta Labagnara*

### COMPILAZIONE A CURA DELL'ORDINE

Monitoraggio effettuato in data 28/6/2021 da parte di RPCT, mediante:

VERIFICHE SU DICHIARAZIONE

Firma

*Simonetta Labagnara*



## ORDINE DEI FARMACISTI DELLA PROVINCIA DI GORIZIA

Dichiarazione in ordine all'insussistenza di cause di incompatibilità o inconferibilità (art. 20 del D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39 e art. 35 bis del D.Lgs. 30 marzo 2001, n. 165)

VISTO IL DECRETO LEGISLATIVO n. 39 dell'8 aprile 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'art. 1, commi 49 e 50, della L. n. 190/2012";

Il sottoscritto dichiarante **OLIVETTI ANNA**, con la presente

### DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

Di ricoprire la carica di Consigliere dell'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Gorizia 2021-2024 ed inoltre:

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconferibilità di incarichi prevista dagli art. 3 e 4 del D.Lgs. n. 39/2013;
- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di incompatibilità tra incarichi nella P.A. e negli altri Enti privati in controllo pubblico e cariche di componenti di organi di indirizzo politico previsti dagli art. 9, 11 e 12 del D.Lgs. n. 39/2013;

*oppure*

- di avere oltre alla carica di Consigliere dell'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Gorizia, le seguenti cariche in Enti pubblici indicandone i relativi compensi a qualunque titolo corrisposti

CARICA	ENTE	COMPENSO

- di essere a conoscenza delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/200 per le eventuali dichiarazioni mendaci qui sottoscritte;
- di aver preso visione dell'informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 679/2016;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi.

Gorizia, li 15/10/2020

In fede

### COMPILAZIONE A CURA DELL'ORDINE

Monitoraggio effettuato in data 28/4/2021 da parte di RPOV, mediante:

VERIFICA SU DICHIARAZIONE

Firma



# ORDINE DEI FARMACISTI DELLA PROVINCIA DI GORIZIA

Dichiarazione in ordine all'insussistenza di cause di incompatibilità o inconferibilità (art. 20 del D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39 e art. 35 bis del D.Lgs. 30 marzo 2001, n. 165)

VISTO IL DECRETO LEGISLATIVO n. 39 dell'8 aprile 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'art. 1, commi 49 e 50, della L. n. 190/2012";

Il sottoscritto dichiarante RAMPINO NATI....., con la presente

## DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

2021-2024

Di ricoprire la carica di Consigliere dell'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Gorizia ed inoltre:

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconferibilità di incarichi prevista dagli art. 3 e 4 del D.Lgs. n. 39/2013;
- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di incompatibilità tra incarichi nella P.A. e negli altri Enti privati in controllo pubblico e cariche di componenti di organi di indirizzo politico previsti dagli art. 9, 11 e 12 del D.Lgs. n. 39/2013;
- oppure
- di avere oltre alla carica di Consigliere dell'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Gorizia, le seguenti cariche in Enti pubblici indicandone i relativi compensi a qualunque titolo corrisposti

CARICA	ENTE	COMPENSO
/	/	/
/	/	/
/	/	/

- di essere a conoscenza delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/200 per le eventuali dichiarazioni mendaci qui sottoscritte;
- di aver preso visione dell'informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 679/2016;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi sostativi.

Gorizia, 15/10/2020

In fede

## COMPILAZIONE A CURA DELL'ORDINE

Monitoraggio effettuato in data 28/11/2021 da parte di RPCP, mediante:  
VERIFICA SU DICHIARAZIONE

Firma



## ORDINE DEI FARMACISTI DELLA PROVINCIA DI GORIZIA

Dichiarazione in ordine all'insussistenza di cause di incompatibilità o inconferibilità (art. 20 del D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39 e art. 35 bis del D.Lgs. 30 marzo 2001, n. 165)

VISTO IL DECRETO LEGISLATIVO n. 39 dell'8 aprile 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'art. 1, commi 49 e 50, della L. n. 190/2012";

Il sottoscritto dichiarante **STACUL ROBERTA**, con la presente

### DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

Di ricoprire la carica di Consigliere dell'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Gorizia 2021-2024 ed inoltre:

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconferibilità di incarichi prevista dagli art. 3 e 4 del D.Lgs. n. 39/2013;
- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di incompatibilità tra incarichi nella P.A. e negli altri Enti privati in controllo pubblico e cariche di componenti di organi di indirizzo politico previsti dagli art. 9, 11 e 12 del D.Lgs. n. 39/2013;

*oppure*

- di avere oltre alla carica di Consigliere dell'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Gorizia, le seguenti cariche in Enti pubblici indicandone i relativi compensi a qualunque titolo corrisposti

CARICA	ENTE	COMPENSO

- di essere a conoscenza delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/200 per le eventuali dichiarazioni mendaci qui sottoscritte;
- di aver preso visione dell'informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 679/2016;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi.

Gorizia, li 15/10/2020

In fede

### COMPILAZIONE A CURA DELL'ORDINE

Monitoraggio effettuato in data 28/4/21 da parte di RPOC, mediante:

VERIFICA SU DICHIARAZIONE

Firma



## ORDINE DEI FARMACISTI DELLA PROVINCIA DI GORIZIA

VISTO IL DECRETO LEGISLATIVO n. 39 dell'8 aprile 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'art. 1, commi 49 e 50, della L. n. 190/2012";

Il sottoscritto dichiarante TACCHINO ISABELLA, con la presente

### DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

Di ricoprire la carica di Consigliere dell'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Gorizia ed inoltre: <sup>2021-2024</sup>

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconferibilità di incarichi prevista dagli art. 3 e 4 del D.Lgs. n. 39/2013;
- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di incompatibilità tra incarichi nella P.A. e negli altri Enti privati in controllo pubblico e cariche di componenti di organi di indirizzo politico previsti dagli art. 9, 11 e 12 del D.Lgs. n. 39/2013;

#### oppure

- di avere oltre alla carica di Consigliere dell'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Gorizia, le seguenti cariche in Enti pubblici indicandone i relativi compensi a qualunque titolo corrisposti

CARICA	ENTE	COMPENSO

- di essere a conoscenza delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/200 per le eventuali dichiarazioni mendaci qui sottoscritte;
- di aver preso visione dell'informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 679/2016;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi.

Gorizia, li 15/10/2020

In fede

### COMPILAZIONE A CARICA DELL'ORDINE

Monitoraggio effettuato in data 28/11/21 da parte di RPCV, mediante:  
VERIFICA SU DICHIARAZIONE

Firma