Poleo prd. 295 del 18/02/2015



# DICHIARAZIONE ASSENZA CONFLITTO INTERESSE

Il sottoscritto Vito Domenico Gravela nato Matera il 18/07/1958 residente in Matera via Germania n. 10/S in qualità di : CONSULENTE ESTERNO dell' ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI ED ODONTOIATRI DI MACERATA

ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del medesimo Decreto per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

# premesso che

 che nell'ambito dei rapporti intrattenuti con l'Ordine dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri di Macerata anche in virtù della normativa citata, devono sempre evitarsi le situazioni in cui i soggetti coinvolti nelle transazioni siano, o possano essere, in conflitto di interesse.

Tutto ciò premesso e considerato, il sottoscritto

#### dichiara

di non avere rapporti di coniugio, parentela o affinità in linea retta di 1° grado con consiglieri/dipendenti/collaboratori dell'Ordine dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri di Macerata;

(ovvero)

- □ di avere i seguenti rapporti di coniugio, parentela o affinità in linea retta di 1° grado con i seguenti consiglieri/dipendenti/collaboratori dell'Ordine dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri di Macerata
- che in ogni caso, per quanto è dato sapere, non sussistono interessi personali o familiari tali da poter influenzare l'affidamento dei lavori da parte dell'Ente;
- di comunicare tempestivamente all'Ordine dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri di Macerata l'insorgenza di eventuali situazioni che possano generare conflitti di interesse, anche potenziale;
- di essere consapevole che le dichiarazioni in questa sede rilasciate, qualora risultino false, incomplete, non corrette o non aggiornate, tali da far venire meno il rapporto di fiducia con l'Ordine dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri di Macerata potranno comportare la risoluzione del contratto.

Matera, lì 17/02/2025

Firma

V. f. Dobecto Grand

1





hi toch for life



# AUTOCERTIFICAZIONE PER CASELLARIO GIUDIZIARIO E CARICHI PENDENTI

Io sottoscritto Vito Domenico Gravela nato a Matera (MT) il 18/07/1958, residente in Matera via Germania n. 10/S, cod. fiscale GRVVDM58L18F052N, consapevole delle sanzioni penali e civili, nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR n. 445 del 28/12/2000, sotto la sua responsabilità,

#### **DICHIARO**

in di non avere carichi pendenti

o dichiara altresì che la procura competente è quella presso il tribunale di Matera

In fede,

Luogo e data

Matera 17/02/2025

V.+ Douses Gul





C<ITACA40766CD6<<<<<<<<<< 5807189M2907181ITA<<<<<<< GRAVELA<<VITO<DOMENICO<<<<<<<





ai sensi del D.lsg. 39/2013 e Delibera Anac 1134/2017.

Il sottoscritto Vito Domenico Gravela in qualità di Legale Rappresentante della Cooperativa EDP La Traccia consapevole delle dichiarazioni false e mendaci, di formazione ed uso di atti e documenti falsi e della decadenza dai benefici conseguiti al provvedimento emanato in caso di dichiarazione falsa (art. 75 DPR 445/2000).

**DICHIARA** 

 a) di non trovarsi in alcuna delle condizioni di inconferibilità e incompatibilità di cui al decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39 "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 legge 6 novembre 2012, n. 190;

b) di essere a conoscenza dell'obbligo di comunicazione tempestiva di eventuali sopravvenuti

elementi ostativi nonché dell'obbligo di presentazione annuale, della dichiarazione circa

l'insussistenza di una delle cause di incompatibilità di cui al decreto legislativo sopra citato.

Si precisa che tale dichiarazione costituisce un aggiornamento di quanto già comunicato e sottoscritto

al momento del conferimento di incarico in merito allo status di inconferibilità ed incompatibilità.

Matera, lì 17/02/2025

In fede

Vito Domenico Gravela

V.+ Dounes Gra 4



C<ITACA4D766CD6<<<<<<<<<<< 5807189M2907181ITA<<<<<<< GRAVELA<<VITO<DOMENICO<<<<<<<

lo sottoscritto/a (cognome e nome)CIOTTO BRUNA nato a MACERATA (luogo di nascita e provincia)\_MACERATA il (data di nascita)15/11/1959, residente in (luogo di residenza)VIA ERCOLE ROSA, T 62100 MACERATA, cod. fiscale (codice fiscale)CTTBRN59E783S, consapevole delle sanzioni penali e civili, nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR n. 445 del 28/12/2000, sotto la sua responsabilità,

### **DICHIARO**

di non avere carichi pend	lenti
<ul> <li>dichiara altresì che la pro</li> </ul>	ocura competente è quella presso il tribunale
(luogo)	<u> </u>
	•
In fede,	, firma DELEGISMOVIZAAMD.>DA
	Via Ercole Rosa, 7 - 62100 MC
Luogo e data	Tel 333/5234773 P.IVA 0 2 0 9 2 4 5 0 4 3 2

MACERATA, 25/02/2025



ai sensi del D.lsg. 39/2013 e Delibera Anac 1134/2017.

II/La s	sottoscritto/a	_CIOTTO	BRUNA	in	qualità	di
BONSOL	ENTE ESTERNO	_ dell'Ordin	e Provinciale dei Me	dici Chirurghi	e Odonto	iatri
di Macei	rata consapevole delle dicl	niarazioni fa	lse e mendaci, di fo	ormazione ed	uso di at	ti e
documen	ti falsi e della decadenza d	lai benefici	conseguiti al provvec	limento eman	ato in caso	o di
dichiaraz	tione falsa (art. 75 DPR 445/	2000).				
		DICH	IARA			
a) di no	on trovarsi in alcuna delle c	ondizioni di	inconferibilità e inco	mpatibilità di	cui al dec	reto
legis	slativo 8 aprile 2013, n. 39 '	'Disposizion	i in materia di incont	eribilità e inco	ompatibilit	à di
incar	richi presso le pubbliche am	ministrazion	i e presso gli enti pri	vati in control	llo pubblic	o, a
norn	na dell'art. 1, commi 49 e 50	, della legge	6 novembre 2012, n.	190;	•	
b) di es	ssere a conoscenza dell'obt	oligo di com	unicazione tempestiv	a di eventual	i sopravve	nuti
elem	nenti ostativi nonché dell'o	obbligo di p	oresentazione annuale	e, della dichia	arazione c	irca
l'ins	ussistenza di una delle cause	di incompat	ibilità di cui al decreto	o legislativo sc	pra citato.	
Si provis	sa che tale dichiarazione (	oostituisoo i	m aggiornamento di	auguto già	comunicat	'A C
•	tto al momento del conferi			_		
incompat		inento di mo	carico in merito ano	/ sattis til inc	omorronno	ı ca
псотра	шина.		•	. /		
Luogo,	MACERATA li 25/02/2025			•		

PLURISE AVIZIAURORA di Ciglio Bruna Via Ercole Rosa, 7 - 62100 MC Tel 333/5234773 P.IVA 0 2 0 9 2 4 5 0 4 3 2



II/la	sottoscritto/a	CIOTTO	BRUNA	nato/a_MACERATA
	AN 7 in qualita DONTOIATRI		JLENTE ESTERN	1959 residente in MACERATA via ERCOLE 10 dell' ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI
				consapevole delle sanzioni penali previste si di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi
			, premesso	che
	Macerata anch	e in virtù de	lla normativa citat	Ordine dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri di n, devono sempre evitarsi le situazioni in cui i ssano essere, in conflitto di interesse.
Tutto	ciò premesso e c	considerato, i	l/la sottoscritto/a	
	_		dichiar	1
co	di non avere onsiglieri/dipende acerata;	rapporti di enti/collabora	coniugio, parente itori dell'Ordine	la o affinità in linea retta di 1º grado con dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri di
(0	vvero)			
				ntela o affinità in linea retta di 1º grado con i Ordine dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri di
-			o è dato sapere, no mento dei lavori da	n sussistono interessi personali o familiari tali a parte dell'Ente;
_	di comunicare	tempestivam	ente all'Ordine de	Medici Chirurghi ed Odontoiatri di Macerata

 di essere consapevole che le dichiarazioni in questa sede rilasciate, qualora risultino false, incomplete, non corrette o non aggiornate, tali da far venire meno il rapporto di fiducia con l'Ordine dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri di Macerata potranno comportare la risoluzione del contratto.

l'insorgenza di eventuali situazioni che possano generare conflitti di interesse, anche

Luogo, MACERATA li 25/02/2025

potenziale;

PLURISERVIZI AURORA dFCIBIIO Bruna Via Ercole Resa, 71,62,700 MC Tel 333/5234773 P.IVA 0 2 0 9 2 4 5 0 4 3 2 1



#### ভ

# AUTOCERTIFICAZIONE PER CASELLARIO GIUDIZIARIO E CARICHI PENDENTI

lo sottoscritto PERRI GIACOMO MARIA nato a Macerata il 23/07/1947, residente in Macerata cod. fiscale PRRGMM47l23e783Z, consapevole delle sanzioni penali e civili, nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR n. 445 del 28/12/2000, sotto la sua responsabilità,

### **DICHIARO**

di non avere carichi pendenti

dichiara altresì che la procura competente è quella presso il tribunale Macerata

In fede,

Macerata li 03/03/2025

filma



ai sensi del D.lsg. 39/2013 e Delibera Anac 1134/2017.

Il sottoscritto PERRI GIACOMO MARIA in qualità di consulente legale esterno dell'Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Macerata consapevole delle dichiarazioni false e mendaci, di formazione ed uso di atti e documenti falsi e della decadenza dai benefici conseguiti al provvedimento emanato in caso di dichiarazione falsa (art. 75 DPR 445/2000).

#### DICHIARA

- a) di non trovarsi in alcuna delle condizioni di inconferibilità e incompatibilità di cui al decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39 "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 legge 6 novembre 2012, n. 190;
- b) di essere a conoscenza dell'obbligo di comunicazione tempestiva di eventuali sopravvenuti elementi ostativi nonché dell'obbligo di presentazione annuale, della dichiarazione circa l'insussistenza di una delle cause di incompatibilità di cui al decreto legislativo sopra citato.

Si precisa che tale dichiarazione costituisce un aggiornamento di quanto già comunicato e sottoscritto al momento del conferimento di incarico in merito allo status di inconferibilità ed incompatibilità.

Macerata, li 03/03/2025



Il sottoscritto PERRI GIACOMO MARIA nato a Macerata il 23/07/1947 ed ivi residente in C. da Lornano n. 37/A in qualità di: CONSULENTE ESTERNO dell'ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI ED ODONTOIATRI DI MACERATA

ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del medesimo Decreto per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate.

### premesso che

che nell'ambito dei rapporti intrattenuti con l'Ordine dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri di Macerata anche in virtù della normativa citata, devono sempre evitarsi le situazioni in cui i soggetti coinvolti nelle transazioni siano, o possano essere, in conflitto di interesse.

Tutto ciò premesso e considerato, il/la sottoscritto/a

### dichiara

x di non avere rapporti di coniugio, parentela o affinità in linea retta di 1º grado con consiglieri/dipendenti/collaboratori dell'Ordine dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri di Macerata; (ovvero)

□ di avere i seguenti rapporti di coniugio, parentela o affinità in linea retta di 1º grado con i seguenti consiglieri/dipendenti/collaboratori dell'Ordine dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri di Macerata

- che in ogni caso, per quanto è dato sapere, non sussistono interessi personali o familiari tali da poter influenzare l'affidamento dei lavori da parte dell'Ente;
- di comunicare tempestivamente all'Ordine dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri di Macerata l'insorgenza di eventuali situazioni che possano generare conflitti di interesse, anche potenziale;
- di essere consapevole che le dichiarazioni in questa sede rilasciate, qualora risultino false, incomplete, non corrette o non aggiornate, tali da far venire meno il rapporto di fiducia con l'Ordine dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri di Macerata potranno comportare la risoluzione del contratto.

Macerata li 03/03/2025



Io sottoscritto/a (cognome e nome) Faggin Stefano nato a (luogo di nascita e provincia) Padova PD il (data di nascita) 16/03/1966 residente in (luogo di residenza) Padova, Via Monferrato 3A cod. fiscale (codice fiscale) FGGSFN66C16G224M consapevole delle sanzioni penali e civili, nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR n. 445 del 28/12/2000, sotto la sua responsabilità,

### **DICHIARO**

团 di non avere carichi pende	enti
☐ dichiara altresì che la pro	cura competente è quella presso il tribunale (luogo)
In fede,	firma
	Formato diginalmente do Pagin Stefano Imperio de Pagin Imperio de Pagin Stefano Imperio de Pagin Im



Il/la sottoscritto/a Stefano Faggin nato/a Padova il 16/03/1966 residente in Padova via Monferrato 3° in qualità di : CONSULENTE ESTERNO dell' ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI ED ODONTOIATRI DI MACERATA

ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del medesimo Decreto per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

#### premesso che

 che nell'ambito dei rapporti intrattenuti con l'Ordine dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri di Macerata anche in virtù della normativa citata, devono sempre evitarsi le situazioni in cui i soggetti coinvolti nelle transazioni siano, o possano essere, in conflitto di interesse.

Tutto ciò premesso e considerato, il/la sottoscritto/a

#### dichiara

☑ di non avere rapporti di coniugio, parentela o affinità in linea retta di 1° grado con consiglieri/dipendenti/collaboratori dell'Ordine dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri di Macerata; (ovvero)

□ di avere i seguenti rapporti di coniugio, parentela o affinità in linea retta di 1° grado con i seguenti consiglieri/dipendenti/collaboratori dell'Ordine dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri di Macerata

- che in ogni caso, per quanto è dato sapere, non sussistono interessi personali o familiari tali da poter influenzare l'affidamento dei lavori da parte dell'Ente;
- di comunicare tempestivamente all'Ordine dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri di Macerata l'insorgenza di eventuali situazioni che possano generare conflitti di interesse, anche potenziale;
- di essere consapevole che le dichiarazioni in questa sede rilasciate, qualora risultino false, incomplete, non corrette o non aggiornate, tali da far venire meno il rapporto di fiducia con l'Ordine dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri di Macerata potranno comportare la risoluzione del contratto.

Luogo, lì	Firma
	Fragming Sections Fragming Sec



ai sensi del D.lsg. 39/2013 e Delibera Anac 1134/2017.

Il/La sottoscritto/a Stefano Faggin in qualità di Consulente Esterno dell'Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Macerata consapevole delle dichiarazioni false e mendaci, di formazione ed uso di atti e documenti falsi e della decadenza dai benefici conseguiti al provvedimento emanato in caso di dichiarazione falsa (art. 75 DPR 445/2000).

#### **DICHIARA**

- a) di non trovarsi in alcuna delle condizioni di inconferibilità e incompatibilità di cui al decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39 "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 legge 6 novembre 2012, n. 190;
- b) di essere a conoscenza dell'obbligo di comunicazione tempestiva di eventuali sopravvenuti elementi ostativi nonché dell'obbligo di presentazione annuale, della dichiarazione circa l'insussistenza di una delle cause di incompatibilità di cui al decreto legislativo sopra citato.

Si precisa che tale dichiarazione costituisce un aggiornamento di quanto già comunicato e sottoscritto al momento del conferimento di incarico in merito allo status di inconferibilità ed incompatibilità.

ar momento del comermicino di meanco i	n merno ano status di ir	iconferibilità ed inco	ompatibilità.

Luogo, lì\_

In fede

A Page States of the Control of the



Io sottoscritto SEVERINI ENRICO nato a MONTELUPONE (MC) il 27/03/1958, residente in MACERATA, , cod. fiscale SVRNRC58C27F552H, consapevole delle sanzioni penali e civili, nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR n. 445 del 28/12/2000, sotto la sua responsabilità,

### **DICHIARO**

- di non avere carichi pendenti
- ☑ dichiara altresì che la procura competente è quella presso il tribunale di MACERATA

In fede,

Luogo e data

Macerata, 25/02/2025



ai sensi del D.lsg. 39/2013 e Delibera Anac 1134/2017.

Il sottoscritto SEVERINI ENRICO in qualità di CONSULENTE dell'Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Macerata consapevole delle dichiarazioni false e mendaci, di formazione ed uso di atti e documenti falsi e della decadenza dai benefici conseguiti al provvedimento emanato in caso di dichiarazione falsa (art. 75 DPR 445/2000).

#### **DICHIARA**

- a) di non trovarsi in alcuna delle condizioni di inconferibilità e incompatibilità di cui al decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39 "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 legge 6 novembre 2012, n. 190;
- b) di essere a conoscenza dell'obbligo di comunicazione tempestiva di eventuali sopravvenuti elementi ostativi nonché dell'obbligo di presentazione annuale, della dichiarazione circa l'insussistenza di una delle cause di incompatibilità di cui al decreto legislativo sopra citato.

Si precisa che tale dichiarazione costituisce un aggiornamento di quanto già comunicato e sottoscritto al momento del conferimento di incarico in merito allo status di inconferibilità ed incompatibilità.

Luogo, lì 25/02/2025

In fede

n/ico Severini



[] sottoscritto	<b>SEVERINI</b>	ENRICO	nato a	MONTELU	JPONE	(MC)	il	27/03/1958	3 residente	e in
MACERATA				x it	n qualita	à di:	CO.	NSULENT	E ESTER	NO
dell'ORDINE	DEI MEDIC	I CHIRUR	GHI E	ED ODONTO	IATRI :	DI MA	<b>CE</b>	RATA		

ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del medesimo Decreto per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate.

### premesso che

- che nell'ambito dei rapporti intrattenuti con l'Ordine dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri di Macerata anche in virtù della normativa citata, devono sempre evitarsi le situazioni in cui i soggetti coinvolti nelle transazioni siano, o possano essere, in conflitto di interesse.

Tutto ciò premesso e considerato, il sottoscritto

#### dichiara

☑ di non avere rapporti di coniugio, parentela o affinità in linea retta di 1° grado con consiglieri/dipendenti/collaboratori dell'Ordine dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri di Macerata; (ovvero)

□ di avere i seguenti rapporti di coniugio, parentela o affinità in linea retta di 1° grado con i seguenti consiglieri/dipendenti/collaboratori dell'Ordine dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri di Macerata

- che in ogni caso, per quanto è dato sapere, non sussistono interessi personali o familiari tali da poter influenzare l'affidamento dei lavori da parte dell'Ente;
- di comunicare tempestivamente all'Ordine dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri di Macerata l'insorgenza di eventuali situazioni che possano generare conflitti di interesse, anche potenziale;
- di essere consapevole che le dichiarazioni in questa sede rilasciate, qualora risultino false, incomplete, non corrette o non aggiornate, tali da far venire meno il rapporto di fiducia con l'Ordine dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri di Macerata potranno comportare la risoluzione del contratto.

Macerata, lì 25/02/2025



Paleo pot. 227 del 6/02/2025

# DICHIARAZIONE ASSENZA CONFLITTO INTERESSE

La sottoscritta FEDERICA MORICHETTI nata a Macerata il 22/12/1972 residente in Macerata via G. Valenti n. 10 in qualità di : amministratrice della Società \_IN\_FORM SRL.

ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del medesimo Decreto per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

# premesso che

- che nell'ambito dei rapporti intrattenuti con la IN\_FORM SRL anche in virtù della normativa citata, devono sempre evitarsi le situazioni in cui i soggetti coinvolti nelle transazioni siano, o possano essere, in conflitto di interesse.

Tutto ciò premesso e considerato, il/la sottoscritto/a

#### dichiara

X di non avere rapporti di coniugio, parentela o affinità in linea retta di 1° grado con consiglieri/dipendenti/collaboratori dell'Ordine Provinciale dei Medici e dei Medici Chirurghi (ovvero)

- □ di avere i seguenti rapporti di coniugio, parentela o affinità in linea retta di 1° grado con i seguenti consiglieri/dipendenti/collaboratori dell'Ordine Provinciale dei Medici e dei Medici Chirurghi
- che in ogni caso, per quanto è dato sapere, non sussistono interessi personali o familiari tali da poter influenzare l'affidamento dei lavori da parte della Società;
- di comunicare tempestivamente alla Ordine Provinciale dei Medici e dei Medici Chirurghi l'insorgenza di eventuali situazioni che possano generare conflitti di interesse, anche potenziale;
- di essere consapevole che le dichiarazioni in questa sede rilasciate, qualora risultino false, incomplete, non corrette o non aggiornate, tali da far venire meno il rapporto di fiducia con la Ordine Provinciale dei Medici e dei Medici Chirurghi potranno comportare la risoluzione del contratto.
- Macerata, lì 05/02 //Firma

IN-FOHM 5:1 Via C. Giulloti, 1 62/960 MACCHAGA C.F. e P.IVA 0139/630438 REA MC 19/0389



Io sottoscritta Federica Morichetti \_nata a Macerata (MC) residente in Via G. Valenti n.10 in Macerata cod. fiscale MRCFRC72T62E783F, consapevole delle sanzioni penali e civili, nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR n. 445 del 28/12/2000, sotto la sua responsabilità,

### **DICHIARO**

X di non avere carichi pendenti;		
dichiara altresì che la procura compete	ente è quella presso il tribunale ( <i>luogo</i>	9)
In fede,	firma	
		Pedenco Insilecci

Macerata, 06/02/2025



ai sensi del D.lsg. 39/2013 e Delibera Anac 1134/2017.

La sottoscritta Morichetti Federica in qualità di consulente in materia ovvero consapevole delle dichiarazioni false e mendaci, di formazione ed uso di atti e documenti falsi e della decadenza dai benefici conseguiti al provvedimento emanato in caso di dichiarazione falsa (art. 75 DPR 445/2000).

#### **DICHIARA**

- a) di non trovarsi in alcuna delle condizioni di inconferibilità e incompatibilità di cui al decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39 "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 legge 6 novembre 2012, n. 190;
- b) di essere a conoscenza dell'obbligo di comunicazione tempestiva di eventuali sopravvenuti elementi ostativi nonché dell'obbligo di presentazione annuale, della dichiarazione circa l'insussistenza di una delle cause di incompatibilità di cui al decreto legislativo sopra citato.

Si precisa che tale dichiarazione costituisce un aggiornamento di quanto già comunicato e sottoscritto al momento del conferimento di incarico in merito allo status di inconferibilità ed incompatibilità.

Macerata, lì 06/02/2025

In fede

Pedenca Insideri.



ai sensi del D.lsg. 39/2013 e Delibera Anac 1134/2017.

II/La	sottoscritto/a	LVCA	GNOSSI	3 Wille	Connergausti	in	qualità	di
6.11	JENJE EST	TERNO	dell'Or	dine Provinc	iale dei Medici Chirur	ghi e	Odontoiat	ri di
Macera	ata consapevole	delle dichia	arazioni false	e mendaci,	di formazione ed uso	di att	i e docum	enti
falsi e	della decadenza	a dai benefi	ci conseguit	i al provved	imento emanato in ca	so di	dichiarazi	one
falsa (a	art. 75 DPR 445	/2000).						

#### **DICHIARA**

- a) di non trovarsi in alcuna delle condizioni di inconferibilità e incompatibilità di cui al decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39 "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 legge 6 novembre 2012, n. 190;
- b) di essere a conoscenza dell'obbligo di comunicazione tempestiva di eventuali sopravvenuti elementi ostativi nonché dell'obbligo di presentazione annuale, della dichiarazione circa l'insussistenza di una delle cause di incompatibilità di cui al decreto legislativo sopra citato.

Si precisa che tale dichiarazione costituisce un aggiornamento di quanto già comunicato e sottoscritto al momento del conferimento di incarico in merito allo status di inconferibilità ed incompatibilità.

Luogo, li Sempele 24/2/25

In fede

Il/la sottoscritto/a Luca Grossi, nato a Senigallia il 19/11/1966, Residente in Senigallia Via Mamiani 5,legale rappresentante dello Studio Commerciale Falorni & Grossi, in qualità di : CONSULENTE ESTERNO dell' ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI ED ODONTOIATRI DI MACERATA

ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del medesimo Decreto per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

### premesso che

- che nell'ambito dei rapporti intrattenuti con l'Ordine dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri di Macerata anche in virtù della normativa citata, devono sempre evitarsi le situazioni in cui i soggetti coinvolti nelle transazioni siano, o possano essere, in conflitto di interesse.

Tutto ciò premesso e considerato, il/la sottoscritto/a

#### dichiara

☐ di non avere rapporti di coniugio, parentela o affinità in linea retta di 1° grado con consiglieri/dipendenti/collaboratori dell'Ordine dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri di Macerata; (ovvero)
☐ di avere i seguenti rapporti di coniugio, parentela o affinità in linea retta di 1° grado con i seguenti consiglieri/dipendenti/collaboratori dell'Ordine dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri di Macerata

- che in ogni caso, per quanto è dato sapere, non sussistono interessi personali o familiari tali da poter influenzare l'affidamento dei lavori da parte dell'Ente;
- di comunicare tempestivamente all'Ordine dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri di Macerata l'insorgenza di eventuali situazioni che possano generare conflitti di interesse, anche potenziale;
- di essere consapevole che le dichiarazioni in questa sede rilasciate, qualora risultino false, incomplete, non corrette o non aggiornate, tali da far venire meno il rapporto di fiducia con l'Ordine dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri di Macerata potranno comportare la risoluzione del contratto.

Luogo, 11 Seujolie 24/1/25

Firma

Io sottoscritto/a (cognome e nome) Grossi WA nato a (luogo di nascita e
provincia) SENNOMENA (AN) il (data di nascita) 19/1/66, residente in
(luogo di residenza) SEMEANIA (AN), cod. fiscale (codice GRSLWEDS)
fiscale), consapevole delle sanzioni penali e civili, nel caso di dichiarazioni
mendaci, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR n. 445 del 28/12/2000,
sotto la sua responsabilità,
DICHIARO
di non avere carichi pendenti
o dichiara altresì che la procura competente è quella presso il tribunale
(luogo)
In fede,
In fede, firma
Luogo e data
Serple 25/2/2T