



*ORDINE DEI MEDICI CHIRURGI E DEGLI ODONTOIATRI  
DELLA PROVINCIA DI TRENTO*

*Via V. Zambra, 16 – 38121 Trento*

*Codice Fiscale 80013290228*

**AUTOCERTIFICAZIONE ASSENZA CAUSE INCONFERIBILITÀ/ INCOMPATIBILITÀ E  
CONFLITTI DI INTERESSE, AI FINI DEL CONFERIMENTO DI INCARICHI  
ISTITUZIONALI – DICHIARAZIONE ANNUALE**

**anno 2025**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'  
(Art. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)**

Il/La sottoscritto/a .....,  
nato/a a  
residente  
in via .....,  
relativamente al conferimento dell'incarico di .....,

**per il periodo dal 01/01/2025 al 31/12/2025,**

**consapevole** delle sanzioni previste dall'art. 76 del Testo Unico, D.P.R. 28/12/2000 n. 445, e della decadenza dei benefici prevista dall'art. 75 del medesimo Testo unico in caso di dichiarazioni false o mendaci, sotto la propria personale responsabilità,

**Richiamato** il D.lgs. n. 39 dell'8 aprile 2013 "Disposizioni in materia di inconferibilità ed 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";

**Premesso** che il comma 2 dell'art. 20 del D.lgs. richiamato dispone che l'incaricato depositi annualmente una dichiarazione circa l'assenza di cause di incompatibilità: "nel corso dell'incarico l'interessato presenta annualmente una dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità";

**DICHIARA**

- di non versare, in relazione all'incarico sopra indicato, in alcuna delle situazioni, previste nel D.lgs. 39/2013 (artt. 3, 4, 6, 9,11, 12, 13, 14), di:
  - o inconferibilità,
  - o incompatibilità
- di non trovarsi, in relazione all'incarico sopra indicato e nei confronti dell'amministrazione, in una situazione di conflitto, anche potenziale, di interessi propri, del coniuge, di conviventi, di parenti, di affini entro il secondo grado;
- di non trovarsi, nei confronti dell'amministrazione, in una situazione di conflitto, anche potenziale, di interessi;



**ORDINE DEI MEDICI CHIRURGI E DEGLI ODONTOIATRI  
DELLA PROVINCIA DI TRENTO**

*Via V. Zambra, 16 – 38121 Trento*

*Codice Fiscale 80013290228*

- di astenersi dal partecipare all'adozione di decisioni o ad attività che possano coinvolgere interessi propri, ovvero di suoi parenti affini entro il secondo grado, del coniuge o di conviventi oppure di persone con le quali abbia rapporti di frequentazione abituale, ovvero, di soggetti od organizzazioni con cui egli o il coniuge abbia causa pendente o grave inimicizia o rapporti di credito o debito significativi, ovvero di soggetti od organizzazioni di cui sia tutore, curatore, procuratore o agente, ovvero di enti, associazioni anche non riconosciute, comitati, società o stabilimenti di cui egli sia amministratore o gerente o dirigente, e in ogni altro caso. Sull'astensione decide il responsabile dell'ufficio di appartenenza;
- di non essere stato condannato (anche ai sensi e per gli effetti della legge n. 190/2012, art.1 comma 46 recante "*Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione dell'illegalità nella pubblica amministrazione*") anche con sentenza non passata in giudicato, per uno dei reati previsti dal capo I del titolo II del libro II del codice penale;
- di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente all'Amministrazione l'eventuale insorgere di taluna delle situazioni sopra menzionate;
- di impegnarsi ai sensi dell'art. 20 del D.Lgs. n. 30/2013 a render analoga dichiarazione con cadenza annuale.

L'Amministrazione informa, ai sensi dell'art 13 del Regolamento Generale sulla protezione dei dati (U.E/2016/679) che i dati conferiti con la presente dichiarazione sostitutiva saranno utilizzati in relazione allo sviluppo del procedimento amministrativo per cui essi sono specificati, nonché per gli adempimenti amministrativi ad essi conseguenti, ivi inclusa la pubblicazione dell'atto sul sito istituzionale dell'Ordine (sezione Amministrazione Trasparente).

L'Amministrazione si riserva la facoltà di verificare la veridicità delle informazioni contenute nella presente dichiarazione.

Si allega copia di un documento di riconoscimento in corso di validità del sottoscrittore.

**Luogo e data**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_