



ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI  
DELLA PROVINCIA DI TRENTO

Via V. Zambra, 16 – 38121 Trento  
Codice Fiscale 80013290228

**Modello di dichiarazione della situazione patrimoniale dei titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo e dei titolari di incarichi dirigenziali- art. 14 d.lgs. 33/2013**

NOME	COGNOME
LUCA	DEL DOT

**Dichiara di possedere quanto segue**

<b>II</b>			
<b>BENI IMMOBILI (TERRENI E FABBRICATI)</b>			
Natura del diritto (a)	Tipologia (indicare se fabbricato o terreno)	Quota di titolarità %	Italia/Estero
PROPRIETA'	APPARTAMENTI (x 3)	50%	ITALIA
PROPRIETA'	APPARTAMENTI (x2)	100%	ITALIA

a) Specificare se trattasi di proprietà, comproprietà, superficie, enfiteusi, usufrutto, uso, abitazione

<b>III</b>		
<b>BENI MOBILI ISCRITTI IN PUBBLICI REGISTRI</b>		
Tipologia – Indicare se autovetture, aeromobile, imbarcazione da diporto	CV fiscali	Anno di immatricolazione
AUTOVETTURA	116	MERCEDES CL A
MOTO		



ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI  
DELLA PROVINCIA DI TRENTO

Via V. Zambra, 16 – 38121 Trento

Codice Fiscale 80013290228

<b>IV</b>			
<b>AZIONI E QUOTE DI PARTECIPAZIONE IN SOCIETA'</b>			
Denominazione della società (anche estera)	Tipologia (indicare se si posseggono quote o azioni)	n. di azioni	n. di quote

<b>V</b>	
<b>ESERCIZIO DI FUNZIONI DI AMMINISTRATORE O DI SINDACO DI SOCIETÀ</b>	
Denominazione della società (anche estera)	Natura dell'incarico

<b>VI</b>	
<b>TITOLARITA' DI IMPRESE</b>	
Denominazione dell'impresa	Qualifica

Sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero.

**Luogo e data**

TRENTO, 20.01.2025

**Firma del dichiarante**





ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI  
DELLA PROVINCIA DI TRENTO

Via V. Zambra, 16 – 38121 Trento  
Codice Fiscale 80013290228

**Dichiarazione di negato consenso per il coniuge non separato e  
per i parenti entro il secondo grado alla pubblicazione dei dati di cui  
all'articolo 14 del D.Lgs N. 33/2013**

Io sottoscritto dott./dott.ssa DEL DOT LUCA, Consigliere dell'Ordine  
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Trento

dichiaro che

- il mio coniuge non separato  HA consentito  NON HA consentito, come sua facoltà  
 i miei parenti entro il secondo grado  HANNO consentito  NON HANNO consentito, come  
loro facoltà

alla pubblicazione dei dati reddituali e patrimoniali previsti dall'art. 14 lett. f) del D.lgs. n. 33/2013.

Si autorizza l'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Trento a trattare, ai sensi della L. n. 196/2003, nonché a pubblicare, ove previsto, i dati contenuti nella presente dichiarazione sul sito istituzionale.

La presente dichiarazione è resa ai sensi dell'art 46 e seguenti del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000.

**Luogo e data**

TRENTO 20.01.2025

**Firma del dichiarante**