

AUTODICHIARAZIONE INSUSSISTENZA DI UNA DELLE CAUSE DI INCONFERIBILITÀ E DI INCOMPATIBILITÀ

Il sottoscritto Dott. ENRICO ANDOLFI , nato a NAPOLI il 12/1/1972, iscritto all'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo, Titolare dell'incarico di Vicepresidente dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo;

VISTO l'art. 20, comma 1, del D. Lgs. n. 39/2013, il quale dispone che, "all'atto del conferimento dell'incarico, l'interessato presenta una dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità di cui al presente decreto";

VISTO l'art. 20, comma 2, del D. Lgs. n. 39/2013, il quale dispone che "nel corso dell'incarico l'interessato presenta annualmente una dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità di cui al presente decreto";

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, con la presente

DICHIARA

1) la insussistenza di cause di inconferibilità, ai sensi dell'art. 20, comma 1 del D. Lgs. n. 39/2013 con specifico riferimento alle ipotesi previste dagli artt. 3, 4, 5, 7 e 8 del citato decreto per il conferimento della carica di Consigliere presso il Consiglio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo.

2) la insussistenza di cause di incompatibilità, ai sensi dell'art. 20 del comma 2 del D. Lgs. n. 39/2013 con specifico riferimento alle ipotesi previste dagli artt. 9, 10, 11, 12, 13, 14 del citato decreto per il conferimento della carica di Consigliere presso il Consiglio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo.

3) di essere consapevole che la presente dichiarazione potrà essere sottoposta a verifica per le finalità di cui al Capo VII del D.lgs n. 39/2013 e consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per le false attestazioni e che e che le mendaci dichiarazioni, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi, oltre a comportare la decadenza dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 del D.P.R. 445/2000) costituiscono reato punito ai sensi del Codice Penale e delle leggi speciali in materia.

4) di essere a conoscenza che, ai sensi di quanto disposto dall'art. 20, comma 3 del D.lgs. n. 39/2013, la presente dichiarazione verrà pubblicata sul sito istituzionale dell'ente, nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente".

5) Il sottoscritto si impegna, altresì a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione, nonché a presentare annualmente una dichiarazione sulla insussistenza delle cause di incompatibilità di cui al predetto decreto.

La presente dichiarazione è sottoscritta in data.

Data

24/5/2025

firma

Enrico Andolfi

AUTODICHIARAZIONE INSUSSISTENZA DI UNA DELLE CAUSE DI INCONFERIBILITÀ E DI INCOMPATIBILITÀ

Il sottoscritto Dott. AMEDEO BIANCHI , nato a ROMA il 10/6/1950, iscritto all'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo, Titolare dell'incarico di Consigliere dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo;

VISTO l'art. 20, comma 1, del D. Lgs. n. 39/2013, il quale dispone che, "all'atto del conferimento dell'incarico, l'interessato presenta una dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità di cui al presente decreto";

VISTO l'art. 20, comma 2, del D. Lgs. n. 39/2013, il quale dispone che "nel corso dell'incarico l'interessato presenta annualmente una dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità di cui al presente decreto";

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, con la presente

DICHIARA

1) la insussistenza di cause di inconferibilità, ai sensi dell'art. 20, comma 1 del D. Lgs. n. 39/2013 con specifico riferimento alle ipotesi previste dagli artt. 3, 4, 5, 7 e 8 del citato decreto per il conferimento della carica di Consigliere presso il Consiglio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo.

2) la insussistenza di cause di incompatibilità, ai sensi dell'art. 20 del comma 2 del D. Lgs. n. 39/2013 con specifico riferimento alle ipotesi previste dagli artt. 9, 10, 11, 12, 13, 14 del citato decreto per il conferimento della carica di Consigliere presso il Consiglio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo.

3) di essere consapevole che la presente dichiarazione potrà essere sottoposta a verifica per le finalità di cui al Capo VII del D.lgs n. 39/2013 e consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per le false attestazioni e che e che le mendaci dichiarazioni, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi, oltre a comportare la decadenza dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 del D.P.R. 445/2000) costituiscono reato punito ai sensi del Codice Penale e delle leggi speciali in materia.

4) di essere a conoscenza che, ai sensi di quanto disposto dall'art. 20, comma 3 del D.lgs. n. 39/2013, la presente dichiarazione verrà pubblicata sul sito istituzionale dell'ente, nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente".

5) Il sottoscritto si impegna, altresì a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione, nonché a presentare annualmente una dichiarazione sulla insussistenza delle cause di incompatibilità di cui al predetto decreto.

La presente dichiarazione è sottoscritta in data.

Data

30-6-2025

firma



AUTODICHIARAZIONE INSUSSISTENZA DI UNA DELLE CAUSE DI INCONFERIBILITÀ E DI INCOMPATIBILITÀ

Il sottoscritto Dott. MARCELLO BORDIGA, nato a AREZZO il 3/27/1952, iscritto all'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo, Titolare dell'incarico di Segretario dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo;

VISTO l'art. 20, comma 1, del D. Lgs. n. 39/2013, il quale dispone che, "all'atto del conferimento dell'incarico, l'interessato presenta una dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità di cui al presente decreto";

VISTO l'art. 20, comma 2, del D. Lgs. n. 39/2013, il quale dispone che "nel corso dell'incarico l'interessato presenta annualmente una dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità di cui al presente decreto";

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, con la presente

DICHIARA

1) la insussistenza di cause di inconferibilità, ai sensi dell'art. 20, comma 1 del D. Lgs. n. 39/2013 con specifico riferimento alle ipotesi previste dagli artt. 3, 4, 5, 7 e 8 del citato decreto per il conferimento della carica di Consigliere presso il Consiglio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo.

2) la insussistenza di cause di incompatibilità, ai sensi dell'art. 20 del comma 2 del D. Lgs. n. 39/2013 con specifico riferimento alle ipotesi previste dagli artt. 9, 10, 11, 12, 13, 14 del citato decreto per il conferimento della carica di Consigliere presso il Consiglio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo.

3) di essere consapevole che la presente dichiarazione potrà essere sottoposta a verifica per le finalità di cui al Capo VII del D.lgs n. 39/2013 e consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per le false attestazioni e che e che le mendaci dichiarazioni, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi, oltre a comportare la decadenza dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 del D.P.R. 445/2000) costituiscono reato punito ai sensi del Codice Penale e delle leggi speciali in materia.

4) di essere a conoscenza che, ai sensi di quanto disposto dall'art. 20, comma 3 del D.lgs. n. 39/2013, la presente dichiarazione verrà pubblicata sul sito istituzionale dell'ente, nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente".

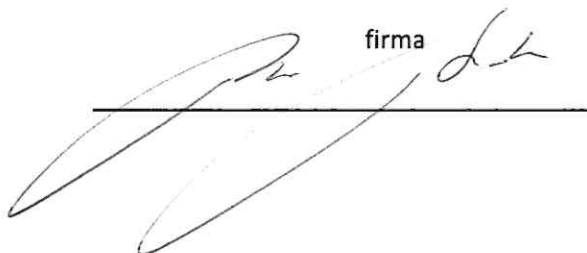
5) Il sottoscritto si impegna, altresì a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione, nonché a presentare annualmente una dichiarazione sulla insussistenza delle cause di incompatibilità di cui al predetto decreto.

La presente dichiarazione è sottoscritta in data.

Data

28/4/25

firma



AUTODICHIARAZIONE INSUSSISTENZA DI UNA DELLE CAUSE DI INCONFERIBILITÀ E DI INCOMPATIBILITÀ

Il sottoscritto Dott. GIOVANNI CARUSO , nato a PETRELLA SALTO il 1/1/1949, iscritto all'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo, Titolare dell'incarico di Consigliere dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo;

VISTO l'art. 20, comma 1, del D. Lgs. n. 39/2013, il quale dispone che, "all'atto del conferimento dell'incarico, l'interessato presenta una dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità di cui al presente decreto";

VISTO l'art. 20, comma 2, del D. Lgs. n. 39/2013, il quale dispone che "nel corso dell'incarico l'interessato presenta annualmente una dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità di cui al presente decreto";

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, con la presente

DICHIARA

1) la insussistenza di cause di inconferibilità, ai sensi dell'art. 20, comma 1 del D. Lgs. n. 39/2013 con specifico riferimento alle ipotesi previste dagli artt. 3, 4, 5, 7 e 8 del citato decreto per il conferimento della carica di Consigliere presso il Consiglio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo.

2) la insussistenza di cause di incompatibilità, ai sensi dell'art. 20 del comma 2 del D. Lgs. n. 39/2013 con specifico riferimento alle ipotesi previste dagli artt. 9, 10, 11, 12, 13, 14 del citato decreto per il conferimento della carica di Consigliere presso il Consiglio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo.

3) di essere consapevole che la presente dichiarazione potrà essere sottoposta a verifica per le finalità di cui al Capo VII del D.lgs n. 39/2013 e consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per le false attestazioni e che e che le mendaci dichiarazioni, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi, oltre a comportare la decadenza dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 del D.P.R. 445/2000) costituiscono reato punito ai sensi del Codice Penale e delle leggi speciali in materia.

4) di essere a conoscenza che, ai sensi di quanto disposto dall'art. 20, comma 3 del D.lgs. n. 39/2013, la presente dichiarazione verrà pubblicata sul sito istituzionale dell'ente, nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente".

5) Il sottoscritto si impegna, altresì a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione, nonché a presentare annualmente una dichiarazione sulla insussistenza delle cause di incompatibilità di cui al predetto decreto.

La presente dichiarazione è sottoscritta in data.

Data

18-04-2025

firma



AUTODICHIARAZIONE INSUSSISTENZA DI UNA DELLE CAUSE DI INCONFERIBILITÀ E DI INCOMPATIBILITÀ

Il sottoscritto Dott. ALBERTO CINELLI , nato a AREZZO il 11/1/1951, iscritto all'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo, Titolare dell'incarico di Tesoriere dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo;

VISTO l'art. 20, comma 1, del D. Lgs. n. 39/2013, il quale dispone che, "all'atto del conferimento dell'incarico, l'interessato presenta una dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità di cui al presente decreto";

VISTO l'art. 20, comma 2, del D. Lgs. n. 39/2013, il quale dispone che "nel corso dell'incarico l'interessato presenta annualmente una dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità di cui al presente decreto";

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, con la presente

DICHIARA

1) la insussistenza di cause di inconferibilità, ai sensi dell'art. 20, comma 1 del D. Lgs. n. 39/2013 con specifico riferimento alle ipotesi previste dagli artt. 3, 4, 5, 7 e 8 del citato decreto per il conferimento della carica di Consigliere presso il Consiglio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo.

2) la insussistenza di cause di incompatibilità, ai sensi dell'art. 20 del comma 2 del D. Lgs. n. 39/2013 con specifico riferimento alle ipotesi previste dagli artt. 9, 10, 11, 12, 13, 14 del citato decreto per il conferimento della carica di Consigliere presso il Consiglio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo.

3) di essere consapevole che la presente dichiarazione potrà essere sottoposta a verifica per le finalità di cui al Capo VII del D.lgs n. 39/2013 e consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per le false attestazioni e che e che le mendaci dichiarazioni, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi, oltre a comportare la decadenza dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 del D.P.R. 445/2000) costituiscono reato punito ai sensi del Codice Penale e delle leggi speciali in materia.

4) di essere a conoscenza che, ai sensi di quanto disposto dall'art. 20, comma 3 del D.lgs. n. 39/2013, la presente dichiarazione verrà pubblicata sul sito istituzionale dell'ente, nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente".

5) Il sottoscritto si impegna, altresì a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione, nonché a presentare annualmente una dichiarazione sulla insussistenza delle cause di incompatibilità di cui al predetto decreto.

La presente dichiarazione è sottoscritta in data.

Data

17/04/24

firma



AUTODICHIARAZIONE INSUSSISTENZA DI UNA DELLE CAUSE DI INCONFERIBILITÀ E DI INCOMPATIBILITÀ

Il sottoscritto Dott. PIER GIORGIO D'ASCOLA , nato a FOIANO DELLA CHIANA il 12/6/1944, iscritto all'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo, Titolare dell'incarico di Consigliere dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo;

VISTO l'art. 20, comma 1, del D. Lgs. n. 39/2013, il quale dispone che, "all'atto del conferimento dell'incarico, l'interessato presenta una dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità di cui al presente decreto";

VISTO l'art. 20, comma 2, del D. Lgs. n. 39/2013, il quale dispone che "nel corso dell'incarico l'interessato presenta annualmente una dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità di cui al presente decreto";

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, con la presente

DICHIARA

1) la insussistenza di cause di inconferibilità, ai sensi dell'art. 20, comma 1 del D. Lgs. n. 39/2013 con specifico riferimento alle ipotesi previste dagli artt. 3, 4, 5, 7 e 8 del citato decreto per il conferimento della carica di Consigliere presso il Consiglio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo.

2) la insussistenza di cause di incompatibilità, ai sensi dell'art. 20 del comma 2 del D. Lgs. n. 39/2013 con specifico riferimento alle ipotesi previste dagli artt. 9, 10, 11, 12, 13, 14 del citato decreto per il conferimento della carica di Consigliere presso il Consiglio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo.

3) di essere consapevole che la presente dichiarazione potrà essere sottoposta a verifica per le finalità di cui al Capo VII del D.lgs n. 39/2013 e consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per le false attestazioni e che e che le mendaci dichiarazioni, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi, oltre a comportare la decadenza dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 del D.P.R. 445/2000) costituiscono reato punito ai sensi del Codice Penale e delle leggi speciali in materia.

4) di essere a conoscenza che, ai sensi di quanto disposto dall'art. 20, comma 3 del D.lgs. n. 39/2013, la presente dichiarazione verrà pubblicata sul sito istituzionale dell'ente, nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente".

5) Il sottoscritto si impegna, altresì a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione, nonché a presentare annualmente una dichiarazione sulla insussistenza delle cause di incompatibilità di cui al predetto decreto.

La presente dichiarazione è sottoscritta in data.

Data

06/05/25

 firma

AUTODICHIARAZIONE INSUSSISTENZA DI UNA DELLE CAUSE DI INCONFERIBILITÀ E DI INCOMPATIBILITÀ

Il sottoscritto Dott. LORENZO DROANDI , nato a AREZZO il 7/9/1955, iscritto all'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo, Titolare dell'incarico di Presidente dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo;

VISTO l'art. 20, comma 1, del D. Lgs. n. 39/2013, il quale dispone che, "all'atto del conferimento dell'incarico, l'interessato presenta una dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità di cui al presente decreto";

VISTO l'art. 20, comma 2, del D. Lgs. n. 39/2013, il quale dispone che "nel corso dell'incarico l'interessato presenta annualmente una dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità di cui al presente decreto";

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, con la presente

DICHIARA

1) la insussistenza di cause di inconferibilità, ai sensi dell'art. 20, comma 1 del D. Lgs. n. 39/2013 con specifico riferimento alle ipotesi previste dagli artt. 3, 4, 5, 7 e 8 del citato decreto per il conferimento della carica di Consigliere presso il Consiglio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo.

2) la insussistenza di cause di incompatibilità, ai sensi dell'art. 20 del comma 2 del D. Lgs. n. 39/2013 con specifico riferimento alle ipotesi previste dagli artt. 9, 10, 11, 12, 13, 14 del citato decreto per il conferimento della carica di Consigliere presso il Consiglio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo.

3) di essere consapevole che la presente dichiarazione potrà essere sottoposta a verifica per le finalità di cui al Capo VII del D.lgs n. 39/2013 e consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per le false attestazioni e che e che le mendaci dichiarazioni, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi, oltre a comportare la decadenza dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 del D.P.R. 445/2000) costituiscono reato punito ai sensi del Codice Penale e delle leggi speciali in materia.

4) di essere a conoscenza che, ai sensi di quanto disposto dall'art. 20, comma 3 del D.lgs. n. 39/2013, la presente dichiarazione verrà pubblicata sul sito istituzionale dell'ente, nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente".

5) Il sottoscritto si impegna, altresì a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione, nonché a presentare annualmente una dichiarazione sulla insussistenza delle cause di incompatibilità di cui al predetto decreto.

La presente dichiarazione è sottoscritta in data.

Data

22 Aprile 2021

firma

Lorenzo Droandi

AUTODICHIARAZIONE INSUSSISTENZA DI UNA DELLE CAUSE DI INCONFERIBILITÀ E DI INCOMPATIBILITÀ

Il sottoscritto Dott. GIANLUCA MAGGI, nato a BIBBIENA il 10/16/1958, iscritto all'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo, Titolare dell'incarico di Consigliere dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo;

VISTO l'art. 20, comma 1, del D. Lgs. n. 39/2013, il quale dispone che, "all'atto del conferimento dell'incarico, l'interessato presenta una dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità di cui al presente decreto";

VISTO l'art. 20, comma 2, del D. Lgs. n. 39/2013, il quale dispone che "nel corso dell'incarico l'interessato presenta annualmente una dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità di cui al presente decreto";

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, con la presente

DICHIARA

1) la insussistenza di cause di inconferibilità, ai sensi dell'art. 20, comma 1 del D. Lgs. n. 39/2013 con specifico riferimento alle ipotesi previste dagli artt. 3, 4, 5, 7 e 8 del citato decreto per il conferimento della carica di Consigliere presso il Consiglio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo.

2) la insussistenza di cause di incompatibilità, ai sensi dell'art. 20 del comma 2 del D. Lgs. n. 39/2013 con specifico riferimento alle ipotesi previste dagli artt. 9, 10, 11, 12, 13, 14 del citato decreto per il conferimento della carica di Consigliere presso il Consiglio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo.

3) di essere consapevole che la presente dichiarazione potrà essere sottoposta a verifica per le finalità di cui al Capo VII del D.lgs n. 39/2013 e consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per le false attestazioni e che e che le mendaci dichiarazioni, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi, oltre a comportare la decadenza dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 del D.P.R. 445/2000) costituiscono reato punito ai sensi del Codice Penale e delle leggi speciali in materia.

4) di essere a conoscenza che, ai sensi di quanto disposto dall'art. 20, comma 3 del D.lgs. n. 39/2013, la presente dichiarazione verrà pubblicata sul sito istituzionale dell'ente, nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente".

5) Il sottoscritto si impegna, altresì a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione, nonché a presentare annualmente una dichiarazione sulla insussistenza delle cause di incompatibilità di cui al predetto decreto.

La presente dichiarazione è sottoscritta in data.

Data

17/4/2025

firma

Gianluca Maggi

AUTODICHIARAZIONE INSUSSISTENZA DI UNA DELLE CAUSE DI INCONFERIBILITÀ E DI INCOMPATIBILITÀ

Il sottoscritto Dott. MAURO MARZIALI , nato a BUCINE il 5/25/1959, iscritto all'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo, Titolare dell'incarico di Consigliere dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo;

VISTO l'art. 20, comma 1, del D. Lgs. n. 39/2013, il quale dispone che, "all'atto del conferimento dell'incarico, l'interessato presenta una dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità di cui al presente decreto";

VISTO l'art. 20, comma 2, del D. Lgs. n. 39/2013, il quale dispone che "nel corso dell'incarico l'interessato presenta annualmente una dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità di cui al presente decreto";

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, con la presente

DICHIARA

1) la insussistenza di cause di inconferibilità, ai sensi dell'art. 20, comma 1 del D. Lgs. n. 39/2013 con specifico riferimento alle ipotesi previste dagli artt. 3, 4, 5, 7 e 8 del citato decreto per il conferimento della carica di Consigliere presso il Consiglio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo.

2) la insussistenza di cause di incompatibilità, ai sensi dell'art. 20 del comma 2 del D. Lgs. n. 39/2013 con specifico riferimento alle ipotesi previste dagli artt. 9, 10, 11, 12, 13, 14 del citato decreto per il conferimento della carica di Consigliere presso il Consiglio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo.

3) di essere consapevole che la presente dichiarazione potrà essere sottoposta a verifica per le finalità di cui al Capo VII del D.lgs n. 39/2013 e consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per le false attestazioni e che e che le mendaci dichiarazioni, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi, oltre a comportare la decadenza dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 del D.P.R. 445/2000) costituiscono reato punito ai sensi del Codice Penale e delle leggi speciali in materia.

4) di essere a conoscenza che, ai sensi di quanto disposto dall'art. 20, comma 3 del D.lgs. n. 39/2013, la presente dichiarazione verrà pubblicata sul sito istituzionale dell'ente, nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente".

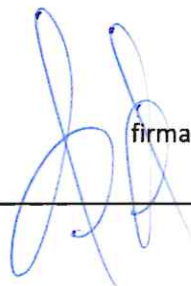
5) Il sottoscritto si impegna, altresì a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione, nonché a presentare annualmente una dichiarazione sulla insussistenza delle cause di incompatibilità di cui al predetto decreto.

La presente dichiarazione è sottoscritta in data.

Data

4/06/2025

firma



AUTODICHIARAZIONE INSUSSISTENZA DI UNA DELLE CAUSE DI INCONFERIBILITÀ E DI INCOMPATIBILITÀ

Il sottoscritto D.ssa MICHELA MAZIERLI , nato a AREZZO il 7/6/1977, iscritto all'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo, Titolare dell'incarico di Consigliere dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo;

VISTO l'art. 20, comma 1, del D. Lgs. n. 39/2013, il quale dispone che, "all'atto del conferimento dell'incarico, l'interessato presenta una dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità di cui al presente decreto";

VISTO l'art. 20, comma 2, del D. Lgs. n. 39/2013, il quale dispone che "nel corso dell'incarico l'interessato presenta annualmente una dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità di cui al presente decreto";

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, con la presente

DICHIARA

1) la insussistenza di cause di inconferibilità, ai sensi dell'art. 20, comma 1 del D. Lgs. n. 39/2013 con specifico riferimento alle ipotesi previste dagli artt. 3, 4, 5, 7 e 8 del citato decreto per il conferimento della carica di Consigliere presso il Consiglio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo.

2) la insussistenza di cause di incompatibilità, ai sensi dell'art. 20 del comma 2 del D. Lgs. n. 39/2013 con specifico riferimento alle ipotesi previste dagli artt. 9, 10, 11, 12, 13, 14 del citato decreto per il conferimento della carica di Consigliere presso il Consiglio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo.

3) di essere consapevole che la presente dichiarazione potrà essere sottoposta a verifica per le finalità di cui al Capo VII del D.lgs n. 39/2013 e consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per le false attestazioni e che e che le mendaci dichiarazioni, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi, oltre a comportare la decadenza dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 del D.P.R. 445/2000) costituiscono reato punito ai sensi del Codice Penale e delle leggi speciali in materia.

4) di essere a conoscenza che, ai sensi di quanto disposto dall'art. 20, comma 3 del D.lgs. n. 39/2013, la presente dichiarazione verrà pubblicata sul sito istituzionale dell'ente, nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente".

5) Il sottoscritto si impegna, altresì a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione, nonché a presentare annualmente una dichiarazione sulla insussistenza delle cause di incompatibilità di cui al predetto decreto.

La presente dichiarazione è sottoscritta in data.

Data

16/05/2025

firma

Michele Mazierli

AUTODICHIARAZIONE INSUSSISTENZA DI UNA DELLE CAUSE DI INCONFERIBILITÀ E DI INCOMPATIBILITÀ

Il sottoscritto Dott. GIANFRANCO MONCINI , nato a AREZZO il 5/27/1947, iscritto all'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo, Titolare dell'incarico di Consigliere dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo;

VISTO l'art. 20, comma 1, del D. Lgs. n. 39/2013, il quale dispone che, "all'atto del conferimento dell'incarico, l'interessato presenta una dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità di cui al presente decreto";

VISTO l'art. 20, comma 2, del D. Lgs. n. 39/2013, il quale dispone che "nel corso dell'incarico l'interessato presenta annualmente una dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità di cui al presente decreto";

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, con la presente

DICHIARA

1) la insussistenza di cause di inconferibilità, ai sensi dell'art. 20, comma 1 del D. Lgs. n. 39/2013 con specifico riferimento alle ipotesi previste dagli artt. 3, 4, 5, 7 e 8 del citato decreto per il conferimento della carica di Consigliere presso il Consiglio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo.

2) la insussistenza di cause di incompatibilità, ai sensi dell'art. 20 del comma 2 del D. Lgs. n. 39/2013 con specifico riferimento alle ipotesi previste dagli artt. 9, 10, 11, 12, 13, 14 del citato decreto per il conferimento della carica di Consigliere presso il Consiglio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo.

3) di essere consapevole che la presente dichiarazione potrà essere sottoposta a verifica per le finalità di cui al Capo VII del D.lgs n. 39/2013 e consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per le false attestazioni e che e che le mendaci dichiarazioni, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi, oltre a comportare la decadenza dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 del D.P.R. 445/2000) costituiscono reato punito ai sensi del Codice Penale e delle leggi speciali in materia.

4) di essere a conoscenza che, ai sensi di quanto disposto dall'art. 20, comma 3 del D.lgs. n. 39/2013, la presente dichiarazione verrà pubblicata sul sito istituzionale dell'ente, nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente".

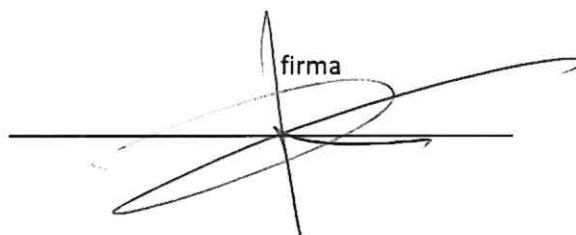
5) Il sottoscritto si impegna, altresì a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione, nonché a presentare annualmente una dichiarazione sulla insussistenza delle cause di incompatibilità di cui al predetto decreto.

La presente dichiarazione è sottoscritta in data.

Data

24/07/25

firma

A handwritten signature in black ink, consisting of several overlapping loops and a long horizontal stroke at the bottom, positioned above a horizontal line.

AUTODICHIARAZIONE INSUSSISTENZA DI UNA DELLE CAUSE DI INCONFERIBILITÀ E DI INCOMPATIBILITÀ

Il sottoscritto Dott. GIOVACCHINO RASPINI , nato a AREZZO il 9/10/1959, iscritto all'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo, Titolare dell'incarico di Presidente CAO dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo;

VISTO l'art. 20, comma 1, del D. Lgs. n. 39/2013, il quale dispone che, "all'atto del conferimento dell'incarico, l'interessato presenta una dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità di cui al presente decreto";

VISTO l'art. 20, comma 2, del D. Lgs. n. 39/2013, il quale dispone che "nel corso dell'incarico l'interessato presenta annualmente una dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità di cui al presente decreto";

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, con la presente

DICHIARA

1) la insussistenza di cause di inconferibilità, ai sensi dell'art. 20, comma 1 del D. Lgs. n. 39/2013 con specifico riferimento alle ipotesi previste dagli artt. 3, 4, 5, 7 e 8 del citato decreto per il conferimento della carica di Consigliere presso il Consiglio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo.

2) la insussistenza di cause di incompatibilità, ai sensi dell'art. 20 del comma 2 del D. Lgs. n. 39/2013 con specifico riferimento alle ipotesi previste dagli artt. 9, 10, 11, 12, 13, 14 del citato decreto per il conferimento della carica di Consigliere presso il Consiglio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo.

3) di essere consapevole che la presente dichiarazione potrà essere sottoposta a verifica per le finalità di cui al Capo VII del D.lgs n. 39/2013 e consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per le false attestazioni e che e che le mendaci dichiarazioni, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi, oltre a comportare la decadenza dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 del D.P.R. 445/2000) costituiscono reato punito ai sensi del Codice Penale e delle leggi speciali in materia.

4) di essere a conoscenza che, ai sensi di quanto disposto dall'art. 20, comma 3 del D.lgs. n. 39/2013, la presente dichiarazione verrà pubblicata sul sito istituzionale dell'ente, nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente".

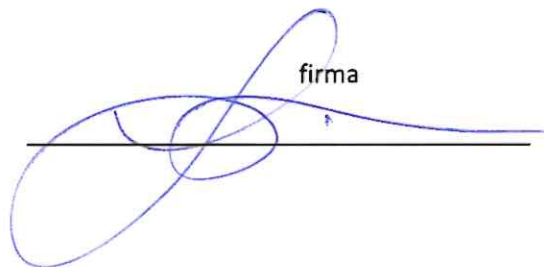
5) Il sottoscritto si impegna, altresì a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione, nonché a presentare annualmente una dichiarazione sulla insussistenza delle cause di incompatibilità di cui al predetto decreto.

La presente dichiarazione è sottoscritta in data.

Data

AREZZO, 24.04.2025

firma



AUTODICHIARAZIONE INSUSSISTENZA DI UNA DELLE CAUSE DI INCONFERIBILITÀ E DI INCOMPATIBILITÀ

Il sottoscritto Dott. ROBERTO ROMIZI , nato a AREZZO il 11/25/1953, iscritto all'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo, Titolare dell'incarico di Consigliere dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo;

VISTO l'art. 20, comma 1, del D. Lgs. n. 39/2013, il quale dispone che, "all'atto del conferimento dell'incarico, l'interessato presenta una dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità di cui al presente decreto";

VISTO l'art. 20, comma 2, del D. Lgs. n. 39/2013, il quale dispone che "nel corso dell'incarico l'interessato presenta annualmente una dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità di cui al presente decreto";

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, con la presente

DICHIARA

1) la insussistenza di cause di inconferibilità, ai sensi dell'art. 20, comma 1 del D. Lgs. n. 39/2013 con specifico riferimento alle ipotesi previste dagli artt. 3, 4, 5, 7 e 8 del citato decreto per il conferimento della carica di Consigliere presso il Consiglio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo.

2) la insussistenza di cause di incompatibilità, ai sensi dell'art. 20 del comma 2 del D. Lgs. n. 39/2013 con specifico riferimento alle ipotesi previste dagli artt. 9, 10, 11, 12, 13, 14 del citato decreto per il conferimento della carica di Consigliere presso il Consiglio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo.

3) di essere consapevole che la presente dichiarazione potrà essere sottoposta a verifica per le finalità di cui al Capo VII del D.lgs n. 39/2013 e consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per le false attestazioni e che e che le mendaci dichiarazioni, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi, oltre a comportare la decadenza dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 del D.P.R. 445/2000) costituiscono reato punito ai sensi del Codice Penale e delle leggi speciali in materia.

4) di essere a conoscenza che, ai sensi di quanto disposto dall'art. 20, comma 3 del D.lgs. n. 39/2013, la presente dichiarazione verrà pubblicata sul sito istituzionale dell'ente, nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente".

5) Il sottoscritto si impegna, altresì a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione, nonché a presentare annualmente una dichiarazione sulla insussistenza delle cause di incompatibilità di cui al predetto decreto.

La presente dichiarazione è sottoscritta in data.

Data

24/04/24

firma



AUTODICHIARAZIONE INSUSSISTENZA DI UNA DELLE CAUSE DI INCONFERIBILITÀ E DI INCOMPATIBILITÀ

Il sottoscritto Dott. ANDREA RINNOVATI , nato a AREZZO il 9/30/1952, iscritto all'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo, Titolare dell'incarico di Consigliere dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo;

VISTO l'art. 20, comma 1, del D. Lgs. n. 39/2013, il quale dispone che, "all'atto del conferimento dell'incarico, l'interessato presenta una dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità di cui al presente decreto";

VISTO l'art. 20, comma 2, del D. Lgs. n. 39/2013, il quale dispone che "nel corso dell'incarico l'interessato presenta annualmente una dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità di cui al presente decreto";

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, con la presente

DICHIARA

1) la insussistenza di cause di inconferibilità, ai sensi dell'art. 20, comma 1 del D. Lgs. n. 39/2013 con specifico riferimento alle ipotesi previste dagli artt. 3, 4, 5, 7 e 8 del citato decreto per il conferimento della carica di Consigliere presso il Consiglio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo.

2) la insussistenza di cause di incompatibilità, ai sensi dell'art. 20 del comma 2 del D. Lgs. n. 39/2013 con specifico riferimento alle ipotesi previste dagli artt. 9, 10, 11, 12, 13, 14 del citato decreto per il conferimento della carica di Consigliere presso il Consiglio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo.

3) di essere consapevole che la presente dichiarazione potrà essere sottoposta a verifica per le finalità di cui al Capo VII del D.lgs n. 39/2013 e consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per le false attestazioni e che e che le mendaci dichiarazioni, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi, oltre a comportare la decadenza dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 del D.P.R. 445/2000) costituiscono reato punito ai sensi del Codice Penale e delle leggi speciali in materia.

4) di essere a conoscenza che, ai sensi di quanto disposto dall'art. 20, comma 3 del D.lgs. n. 39/2013, la presente dichiarazione verrà pubblicata sul sito istituzionale dell'ente, nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente".

5) Il sottoscritto si impegna, altresì a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione, nonché a presentare annualmente una dichiarazione sulla insussistenza delle cause di incompatibilità di cui al predetto decreto.

La presente dichiarazione è sottoscritta in data.

Data

25.04.2025

Andrea Rinnovati firma

AUTODICHIARAZIONE INSUSSISTENZA DI UNA DELLE CAUSE DI INCONFERIBILITÀ E DI INCOMPATIBILITÀ

Il sottoscritto Dott. MARIO SCILLA , nato a MACERATA il 10/15/1959, iscritto all'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo, Titolare dell'incarico di Consigliere dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo;

VISTO l'art. 20, comma 1, del D. Lgs. n. 39/2013, il quale dispone che, "all'atto del conferimento dell'incarico, l'interessato presenta una dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità di cui al presente decreto";

VISTO l'art. 20, comma 2, del D. Lgs. n. 39/2013, il quale dispone che "nel corso dell'incarico l'interessato presenta annualmente una dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità di cui al presente decreto";

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, con la presente

DICHIARA

1) la insussistenza di cause di inconferibilità, ai sensi dell'art. 20, comma 1 del D. Lgs. n. 39/2013 con specifico riferimento alle ipotesi previste dagli artt. 3, 4, 5, 7 e 8 del citato decreto per il conferimento della carica di Consigliere presso il Consiglio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo.

2) la insussistenza di cause di incompatibilità, ai sensi dell'art. 20 del comma 2 del D. Lgs. n. 39/2013 con specifico riferimento alle ipotesi previste dagli artt. 9, 10, 11, 12, 13, 14 del citato decreto per il conferimento della carica di Consigliere presso il Consiglio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo.

3) di essere consapevole che la presente dichiarazione potrà essere sottoposta a verifica per le finalità di cui al Capo VII del D.lgs n. 39/2013 e consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per le false attestazioni e che e che le mendaci dichiarazioni, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi, oltre a comportare la decadenza dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 del D.P.R. 445/2000) costituiscono reato punito ai sensi del Codice Penale e delle leggi speciali in materia.

4) di essere a conoscenza che, ai sensi di quanto disposto dall'art. 20, comma 3 del D.lgs. n. 39/2013, la presente dichiarazione verrà pubblicata sul sito istituzionale dell'ente, nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente".

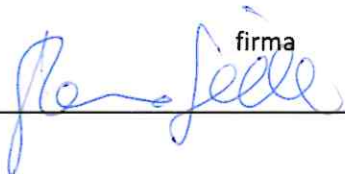
5) Il sottoscritto si impegna, altresì a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione, nonché a presentare annualmente una dichiarazione sulla insussistenza delle cause di incompatibilità di cui al predetto decreto.

La presente dichiarazione è sottoscritta in data.

Data

06/05/2025

firma



AUTODICHIARAZIONE INSUSSISTENZA DI UNA DELLE CAUSE DI INCONFERIBILITÀ E DI INCOMPATIBILITÀ

Il sottoscritto Dott. PAOLO SERENI , nato a AREZZO il 7/11/1956, iscritto all'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo, Titolare dell'incarico di Consigliere dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo;

VISTO l'art. 20, comma 1, del D. Lgs. n. 39/2013, il quale dispone che, "all'atto del conferimento dell'incarico, l'interessato presenta una dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità di cui al presente decreto";

VISTO l'art. 20, comma 2, del D. Lgs. n. 39/2013, il quale dispone che "nel corso dell'incarico l'interessato presenta annualmente una dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità di cui al presente decreto";

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, con la presente

DICHIARA

1) la insussistenza di cause di inconferibilità, ai sensi dell'art. 20, comma 1 del D. Lgs. n. 39/2013 con specifico riferimento alle ipotesi previste dagli artt. 3, 4, 5, 7 e 8 del citato decreto per il conferimento della carica di Consigliere presso il Consiglio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo.

2) la insussistenza di cause di incompatibilità, ai sensi dell'art. 20 del comma 2 del D. Lgs. n. 39/2013 con specifico riferimento alle ipotesi previste dagli artt. 9, 10, 11, 12, 13, 14 del citato decreto per il conferimento della carica di Consigliere presso il Consiglio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo.

3) di essere consapevole che la presente dichiarazione potrà essere sottoposta a verifica per le finalità di cui al Capo VII del D.lgs n. 39/2013 e consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per le false attestazioni e che e che le mendaci dichiarazioni, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi, oltre a comportare la decadenza dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 del D.P.R. 445/2000) costituiscono reato punito ai sensi del Codice Penale e delle leggi speciali in materia.

4) di essere a conoscenza che, ai sensi di quanto disposto dall'art. 20, comma 3 del D.lgs. n. 39/2013, la presente dichiarazione verrà pubblicata sul sito istituzionale dell'ente, nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente".

5) Il sottoscritto si impegna, altresì a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione, nonché a presentare annualmente una dichiarazione sulla insussistenza delle cause di incompatibilità di cui al predetto decreto.

La presente dichiarazione è sottoscritta in data.

Data

13/05/2025

firma

Paolo Sereni

AUTODICHIARAZIONE INSUSSISTENZA DI UNA DELLE CAUSE DI INCONFERIBILITÀ E DI INCOMPATIBILITÀ

Il sottoscritto Dott. GIORGIO VENTORUZZO , nato a ROMA il 5/2/1973, iscritto all'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo, Titolare dell'incarico di Consigliere dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo;

VISTO l'art. 20, comma 1, del D. Lgs. n. 39/2013, il quale dispone che, "all'atto del conferimento dell'incarico, l'interessato presenta una dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità di cui al presente decreto";

VISTO l'art. 20, comma 2, del D. Lgs. n. 39/2013, il quale dispone che "nel corso dell'incarico l'interessato presenta annualmente una dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità di cui al presente decreto";

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, con la presente

DICHIARA

1) la insussistenza di cause di inconferibilità, ai sensi dell'art. 20, comma 1 del D. Lgs. n. 39/2013 con specifico riferimento alle ipotesi previste dagli artt. 3, 4, 5, 7 e 8 del citato decreto per il conferimento della carica di Consigliere presso il Consiglio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo.

2) la insussistenza di cause di incompatibilità, ai sensi dell'art. 20 del comma 2 del D. Lgs. n. 39/2013 con specifico riferimento alle ipotesi previste dagli artt. 9, 10, 11, 12, 13, 14 del citato decreto per il conferimento della carica di Consigliere presso il Consiglio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo.

3) di essere consapevole che la presente dichiarazione potrà essere sottoposta a verifica per le finalità di cui al Capo VII del D.lgs n. 39/2013 e consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per le false attestazioni e che e che le mendaci dichiarazioni, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi, oltre a comportare la decadenza dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 del D.P.R. 445/2000) costituiscono reato punito ai sensi del Codice Penale e delle leggi speciali in materia.

4) di essere a conoscenza che, ai sensi di quanto disposto dall'art. 20, comma 3 del D.lgs. n. 39/2013, la presente dichiarazione verrà pubblicata sul sito istituzionale dell'ente, nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente".

5) Il sottoscritto si impegna, altresì a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione, nonché a presentare annualmente una dichiarazione sulla insussistenza delle cause di incompatibilità di cui al predetto decreto.

La presente dichiarazione è sottoscritta in data.

Data

14/05/2025

firma



AUTODICHIARAZIONE INSUSSISTENZA DI UNA DELLE CAUSE DI INCONFERIBILITÀ E DI INCOMPATIBILITÀ

Il sottoscritto Dott. PAOLO DASCIANI , nato a LORO CIUFFENNA il 9/24/1962, iscritto all'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo, Titolare dell'incarico di Consigliere CAO dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo;

VISTO l'art. 20, comma 1, del D. Lgs. n. 39/2013, il quale dispone che, "all'atto del conferimento dell'incarico, l'interessato presenta una dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità di cui al presente decreto";

VISTO l'art. 20, comma 2, del D. Lgs. n. 39/2013, il quale dispone che "nel corso dell'incarico l'interessato presenta annualmente una dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità di cui al presente decreto";

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, con la presente

DICHIARA

1) la insussistenza di cause di inconferibilità, ai sensi dell'art. 20, comma 1 del D. Lgs. n. 39/2013 con specifico riferimento alle ipotesi previste dagli artt. 3, 4, 5, 7 e 8 del citato decreto per il conferimento della carica di Consigliere presso il Consiglio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo.

2) la insussistenza di cause di incompatibilità, ai sensi dell'art. 20 del comma 2 del D. Lgs. n. 39/2013 con specifico riferimento alle ipotesi previste dagli artt. 9, 10, 11, 12, 13, 14 del citato decreto per il conferimento della carica di Consigliere presso il Consiglio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo.

3) di essere consapevole che la presente dichiarazione potrà essere sottoposta a verifica per le finalità di cui al Capo VII del D.lgs n. 39/2013 e consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per le false attestazioni e che e che le mendaci dichiarazioni, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi, oltre a comportare la decadenza dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 del D.P.R. 445/2000) costituiscono reato punito ai sensi del Codice Penale e delle leggi speciali in materia.

4) di essere a conoscenza che, ai sensi di quanto disposto dall'art. 20, comma 3 del D.lgs. n. 39/2013, la presente dichiarazione verrà pubblicata sul sito istituzionale dell'ente, nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente".

5) Il sottoscritto si impegna, altresì a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione, nonché a presentare annualmente una dichiarazione sulla insussistenza delle cause di incompatibilità di cui al predetto decreto.

La presente dichiarazione è sottoscritta in data.

Data

24.04.25

Paolo Dasciani firma

AUTODICHIARAZIONE INSUSSISTENZA DI UNA DELLE CAUSE DI INCONFERIBILITÀ E DI INCOMPATIBILITÀ

Il sottoscritto Dott. LEONARDO CORADESCHI , nato a AREZZO il 3/10/1983, iscritto all'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo, Titolare dell'incarico di Consigliere CAO dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo;

VISTO l'art. 20, comma 1, del D. Lgs. n. 39/2013, il quale dispone che, "all'atto del conferimento dell'incarico, l'interessato presenta una dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità di cui al presente decreto";

VISTO l'art. 20, comma 2, del D. Lgs. n. 39/2013, il quale dispone che "nel corso dell'incarico l'interessato presenta annualmente una dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità di cui al presente decreto";

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, con la presente

DICHIARA

1) la insussistenza di cause di inconferibilità, ai sensi dell'art. 20, comma 1 del D. Lgs. n. 39/2013 con specifico riferimento alle ipotesi previste dagli artt. 3, 4, 5, 7 e 8 del citato decreto per il conferimento della carica di Consigliere presso il Consiglio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo.

2) la insussistenza di cause di incompatibilità, ai sensi dell'art. 20 del comma 2 del D. Lgs. n. 39/2013 con specifico riferimento alle ipotesi previste dagli artt. 9, 10, 11, 12, 13, 14 del citato decreto per il conferimento della carica di Consigliere presso il Consiglio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo.

3) di essere consapevole che la presente dichiarazione potrà essere sottoposta a verifica per le finalità di cui al Capo VII del D.lgs n. 39/2013 e consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per le false attestazioni e che e che le mendaci dichiarazioni, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi, oltre a comportare la decadenza dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 del D.P.R. 445/2000) costituiscono reato punito ai sensi del Codice Penale e delle leggi speciali in materia.

4) di essere a conoscenza che, ai sensi di quanto disposto dall'art. 20, comma 3 del D.lgs. n. 39/2013, la presente dichiarazione verrà pubblicata sul sito istituzionale dell'ente, nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente".

5) Il sottoscritto si impegna, altresì a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione, nonché a presentare annualmente una dichiarazione sulla insussistenza delle cause di incompatibilità di cui al predetto decreto.

La presente dichiarazione è sottoscritta in data.

Data

8/5/2025

firma

Leonardo Coradeschi

AUTODICHIARAZIONE INSUSSISTENZA DI UNA DELLE CAUSE DI INCONFERIBILITÀ E DI INCOMPATIBILITÀ

Il sottoscritto Dott. PIERO PIERI , nato a AREZZO il 10/29/1959, iscritto all'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo, Titolare dell'incarico di Consigliere CAO dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo;

VISTO l'art. 20, comma 1, del D. Lgs. n. 39/2013, il quale dispone che, "all'atto del conferimento dell'incarico, l'interessato presenta una dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità di cui al presente decreto";

VISTO l'art. 20, comma 2, del D. Lgs. n. 39/2013, il quale dispone che "nel corso dell'incarico l'interessato presenta annualmente una dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità di cui al presente decreto";

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, con la presente

DICHIARA

1) la insussistenza di cause di inconferibilità, ai sensi dell'art. 20, comma 1 del D. Lgs. n. 39/2013 con specifico riferimento alle ipotesi previste dagli artt. 3, 4, 5, 7 e 8 del citato decreto per il conferimento della carica di Consigliere presso il Consiglio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo.

2) la insussistenza di cause di incompatibilità, ai sensi dell'art. 20 del comma 2 del D. Lgs. n. 39/2013 con specifico riferimento alle ipotesi previste dagli artt. 9, 10, 11, 12, 13, 14 del citato decreto per il conferimento della carica di Consigliere presso il Consiglio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo.

3) di essere consapevole che la presente dichiarazione potrà essere sottoposta a verifica per le finalità di cui al Capo VII del D.lgs n. 39/2013 e consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per le false attestazioni e che le mendaci dichiarazioni, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi, oltre a comportare la decadenza dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 del D.P.R. 445/2000) costituiscono reato punito ai sensi del Codice Penale e delle leggi speciali in materia.

4) di essere a conoscenza che, ai sensi di quanto disposto dall'art. 20, comma 3 del D.lgs. n. 39/2013, la presente dichiarazione verrà pubblicata sul sito istituzionale dell'ente, nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente".

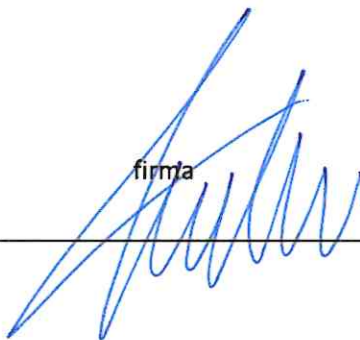
5) Il sottoscritto si impegna, altresì a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione, nonché a presentare annualmente una dichiarazione sulla insussistenza delle cause di incompatibilità di cui al predetto decreto.

La presente dichiarazione è sottoscritta in data.

Data

8/5/2025

firma



AUTODICHIARAZIONE INSUSSISTENZA DI UNA DELLE CAUSE DI INCONFERIBILITÀ E DI INCOMPATIBILITÀ

Il sottoscritto Dott. MARCO FRANCIOLI, nato a Arezzo il 17/06/1966, iscritto all'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo, Titolare dell'incarico di Presidente dei Revisori dei Conti dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo;

VISTO l'art. 20, comma 1, del D. Lgs. n. 39/2013, il quale dispone che, "all'atto del conferimento dell'incarico, l'interessato presenta una dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità di cui al presente decreto";

VISTO l'art. 20, comma 2, del D. Lgs. n. 39/2013, il quale dispone che "nel corso dell'incarico l'interessato presenta annualmente una dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità di cui al presente decreto";

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, con la presente

DICHIARA

1) la insussistenza di cause di inconferibilità, ai sensi dell'art. 20, comma 1 del D. Lgs. n. 39/2013 con specifico riferimento alle ipotesi previste dagli artt. 3, 4, 5, 7 e 8 del citato decreto per il conferimento della carica di Consigliere presso il Consiglio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo.

2) la insussistenza di cause di incompatibilità, ai sensi dell'art. 20 del comma 2 del D. Lgs. n. 39/2013 con specifico riferimento alle ipotesi previste dagli artt. 9, 10, 11, 12, 13, 14 del citato decreto per il conferimento della carica di Consigliere presso il Consiglio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo.

3) di essere consapevole che la presente dichiarazione potrà essere sottoposta a verifica per le finalità di cui al Capo VII del D.lgs n. 39/2013 e consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per le false attestazioni e che e che le mendaci dichiarazioni, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi, oltre a comportare la decadenza dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 del D.P.R. 445/2000) costituiscono reato punito ai sensi del Codice Penale e delle leggi speciali in materia.

4) di essere a conoscenza che, ai sensi di quanto disposto dall'art. 20, comma 3 del D.lgs. n. 39/2013, la presente dichiarazione verrà pubblicata sul sito istituzionale dell'ente, nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente".

5) Il sottoscritto si impegna, altresì a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione, nonché a presentare annualmente una dichiarazione sulla insussistenza delle cause di incompatibilità di cui al predetto decreto.

La presente dichiarazione è sottoscritta in data.

Data

AREZZO 29/4/2025

firma

Marco Franciol

AUTODICHIARAZIONE INSUSSISTENZA DI UNA DELLE CAUSE DI INCONFERIBILITÀ E DI INCOMPATIBILITÀ

Il sottoscritto Dott. TERESA GRANI , nato a VITERBO il 3/26/1948, iscritto all'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo, Titolare dell'incarico di Revisore effettivo dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo;

VISTO l'art. 20, comma 1, del D. Lgs. n. 39/2013, il quale dispone che, "all'atto del conferimento dell'incarico, l'interessato presenta una dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità di cui al presente decreto";

VISTO l'art. 20, comma 2, del D. Lgs. n. 39/2013, il quale dispone che "nel corso dell'incarico l'interessato presenta annualmente una dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità di cui al presente decreto";

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, con la presente

DICHIARA

1) la insussistenza di cause di inconferibilità, ai sensi dell'art. 20, comma 1 del D. Lgs. n. 39/2013 con specifico riferimento alle ipotesi previste dagli artt. 3, 4, 5, 7 e 8 del citato decreto per il conferimento della carica di Consigliere presso il Consiglio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo.

2) la insussistenza di cause di incompatibilità, ai sensi dell'art. 20 del comma 2 del D. Lgs. n. 39/2013 con specifico riferimento alle ipotesi previste dagli artt. 9, 10, 11, 12, 13, 14 del citato decreto per il conferimento della carica di Consigliere presso il Consiglio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo.

3) di essere consapevole che la presente dichiarazione potrà essere sottoposta a verifica per le finalità di cui al Capo VII del D.lgs n. 39/2013 e consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per le false attestazioni e che e che le mendaci dichiarazioni, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi, oltre a comportare la decadenza dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 del D.P.R. 445/2000) costituiscono reato punito ai sensi del Codice Penale e delle leggi speciali in materia.

4) di essere a conoscenza che, ai sensi di quanto disposto dall'art. 20, comma 3 del D.lgs. n. 39/2013, la presente dichiarazione verrà pubblicata sul sito istituzionale dell'ente, nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente".


5) Il sottoscritto si impegna, altresì a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione, nonché a presentare annualmente una dichiarazione sulla insussistenza delle cause di incompatibilità di cui al predetto decreto.

La presente dichiarazione è sottoscritta in data.

Data

10.06.2025

- firma



AUTODICHIARAZIONE INSUSSISTENZA DI UNA DELLE CAUSE DI INCONFERIBILITÀ E DI INCOMPATIBILITÀ

Il sottoscritto Dott. PAOLO COCCI , nato a AREZZO il 7/27/1957, iscritto all'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo, Titolare dell'incarico di Revisore effettivo dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo;

VISTO l'art. 20, comma 1, del D. Lgs. n. 39/2013, il quale dispone che, "all'atto del conferimento dell'incarico, l'interessato presenta una dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità di cui al presente decreto";

VISTO l'art. 20, comma 2, del D. Lgs. n. 39/2013, il quale dispone che "nel corso dell'incarico l'interessato presenta annualmente una dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità di cui al presente decreto";

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, con la presente

DICHIARA

1) la insussistenza di cause di inconferibilità, ai sensi dell'art. 20, comma 1 del D. Lgs. n. 39/2013 con specifico riferimento alle ipotesi previste dagli artt. 3, 4, 5, 7 e 8 del citato decreto per il conferimento della carica di Consigliere presso il Consiglio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo.

2) la insussistenza di cause di incompatibilità, ai sensi dell'art. 20 del comma 2 del D. Lgs. n. 39/2013 con specifico riferimento alle ipotesi previste dagli artt. 9, 10, 11, 12, 13, 14 del citato decreto per il conferimento della carica di Consigliere presso il Consiglio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo.

3) di essere consapevole che la presente dichiarazione potrà essere sottoposta a verifica per le finalità di cui al Capo VII del D.lgs n. 39/2013 e consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per le false attestazioni e che e che le mendaci dichiarazioni, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi, oltre a comportare la decadenza dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 del D.P.R. 445/2000) costituiscono reato punito ai sensi del Codice Penale e delle leggi speciali in materia.

4) di essere a conoscenza che, ai sensi di quanto disposto dall'art. 20, comma 3 del D.lgs. n. 39/2013, la presente dichiarazione verrà pubblicata sul sito istituzionale dell'ente, nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente".

5) Il sottoscritto si impegna, altresì a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione, nonché a presentare annualmente una dichiarazione sulla insussistenza delle cause di incompatibilità di cui al predetto decreto.

La presente dichiarazione è sottoscritta in data.

Data

23/09/2025

firma



AUTODICHIARAZIONE INSUSSISTENZA DI UNA DELLE CAUSE DI INCONFERIBILITÀ E DI INCOMPATIBILITÀ

Il sottoscritto Dott. LUIGI MARIA FATUCCHI , nato a AREZZO il 8/23/1954, iscritto all'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo, Titolare dell'incarico di Revisore supplente dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo;

VISTO l'art. 20, comma 1, del D. Lgs. n. 39/2013, il quale dispone che, "all'atto del conferimento dell'incarico, l'interessato presenta una dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità di cui al presente decreto";

VISTO l'art. 20, comma 2, del D. Lgs. n. 39/2013, il quale dispone che "nel corso dell'incarico l'interessato presenta annualmente una dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità di cui al presente decreto";

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, con la presente

DICHIARA

1) la insussistenza di cause di inconferibilità, ai sensi dell'art. 20, comma 1 del D. Lgs. n. 39/2013 con specifico riferimento alle ipotesi previste dagli artt. 3, 4, 5, 7 e 8 del citato decreto per il conferimento della carica di Consigliere presso il Consiglio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo.

2) la insussistenza di cause di incompatibilità, ai sensi dell'art. 20 del comma 2 del D. Lgs. n. 39/2013 con specifico riferimento alle ipotesi previste dagli artt. 9, 10, 11, 12, 13, 14 del citato decreto per il conferimento della carica di Consigliere presso il Consiglio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Arezzo.

3) di essere consapevole che la presente dichiarazione potrà essere sottoposta a verifica per le finalità di cui al Capo VII del D.lgs n. 39/2013 e consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per le false attestazioni e che e che le mendaci dichiarazioni, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi, oltre a comportare la decadenza dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 del D.P.R. 445/2000) costituiscono reato punito ai sensi del Codice Penale e delle leggi speciali in materia.

4) di essere a conoscenza che, ai sensi di quanto disposto dall'art. 20, comma 3 del D.lgs. n. 39/2013, la presente dichiarazione verrà pubblicata sul sito istituzionale dell'ente, nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente".

5) Il sottoscritto si impegna, altresì a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione, nonché a presentare annualmente una dichiarazione sulla insussistenza delle cause di incompatibilità di cui al predetto decreto.

La presente dichiarazione è sottoscritta in data.

Data

Arezzo 24.04.25

firma

