

Ordine delle Professioni Infermieristiche  
della Provincia Autonoma di Trento



DICHIARAZIONE RESA AI SENSI DELL'ART. 14 DEL D.LGS. 33/2013,  
DELL'ART. 23-ter DEL D.L. 201/2011 E DEL D.LGS. n. 39/2013

Il/La sottoscritto/a Gottopi Manuela  
nato/a a Trento il 02/02/1966  
C.F. GTTMNL66B42L378J

consapevole di quanto previsto dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e in merito alle conseguenze penali di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

**1) Relativamente a quanto disposto dal D.lgs. n. 33/2013 art 14 comma 1, lettera d)<sup>1</sup>**

di non avere titolarità di cariche presso enti pubblici o privati

ovvero

- di essere titolare delle seguenti cariche e/o dei seguenti incarichi altre cariche, presso enti pubblici o privati

ENTE	CARICA/INCARICO	DATA DECORRENZA E CONCLUSIONE	COMPENSO ANNUO (*)

(\*) L'importo va indicato al lordo degli oneri fiscali e contributivi a carico del dichiarante.

**2) Relativamente a quanto disposto dal D. Lgs. 33/2013 art. 14 comma 1, lettera e)**

di non avere incarichi con oneri a carico della finanza pubblica

ovvero

- di avere i seguenti incarichi con oneri a carico della finanza pubblica

SOGGETTO CONFERENTE	TIPOLOGIA INCARICO	DATA DECORRENZA E CONCLUSIONE	COMPENSO ANNUO (*)

(\*) L'importo va indicato al lordo degli oneri fiscali e contributivi a carico del dichiarante.

<sup>1</sup> Si riporta, per quanto di interesse, il testo dell'art. 14 comma 1 lettera d) e f) del D. Lgs. 33/2013 "1. Con riferimento ai titolari di incarichi politici, anche se non di carattere elettivo, di livello statale regionale e locale, lo Stato, le regioni e gli enti locali pubblicano i seguenti documenti ed informazioni:

d) i dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, ed i relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti;

f) gli altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e l'indicazione dei compensi spettanti;

**Trattamento dati personali:**

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere stato informato/a:

- ai sensi dell'art.13 del Decreto legislativo 30 giugno 2003 n. 196 circa il trattamento dei dati personali raccolti, ed in particolare, che tali dati saranno trattati, anche con strumenti informatici esclusivamente per le finalità per le quali la presente dichiarazione viene resa;
- ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. n. 196/2003 e ss.mm.ii., si informa che i dati saranno utilizzati per le sole finalità correlate agli obblighi di legge. Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445/2000 e ss.mm.ii., la presente dichiarazione è sottoscritta dall'interessato e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità.

---

**Consenso alla divulgazione:** completando e firmando questo modulo, si acconsente alla sua divulgazione mediante pubblicazione nella sezione di Amministrazione Trasparente del sito web della federazione degli Ordini e delle Professioni sanitarie

- ai sensi dall'art. 20, comma 3, del d, lgs, n. 89/2013

Stamuele Jorda