

LA SOTTOSCRITTA dott.ssa ANNAMARIA MARTINELLI, COD. FISC. MRTNMR66B48L378D, NATA A TRENTO IL 08-02-1966 E RESIDENTE IN MONFALCONE, via A. VOLTA,82

Visto il D.P.R. n. 445 del 28.12.2000, art. 76;

Visto il D.Lgs. n. 165 del 30.03.2001, art. 53;

Visto il D.L. n. 95 del 06.07.2012, art. 5;

Visto il D.Lgs. n. 39 del 08.04.2013, art. 20;

Visto il D.Lgs. n.33 del 14.03.2013, art. 15;

consapevole delle sanzioni penali, in caso di dichiarazioni non veritiere, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e delle conseguenze di cui all'art. 20 c. 5 del D.Lgs. n. 39/2013, in caso di dichiarazioni mendaci

#### DICHIARA

1. di non aderire ad associazioni, circoli od altri organismi di qualsiasi natura le cui finalità abbiano relazione con l'attività del Corpo (~~OVVERO~~) di aderire alle seguenti associazioni \_\_\_\_\_;
2. di non trovarsi in alcuna delle condizioni previste dall'art. 5, comma 9, del D.L. 95/2012 (soggetto già lavoratore privato o pubblico collocato in quiescenza);
3. di non svolgere incarichi o essere titolare di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione (~~OVVERO~~) di svolgere i seguenti incarichi o essere titolare delle seguenti cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione:

| INCARICO / CARICA | DENOMINAZIONE ENTE |
|-------------------|--------------------|
|                   |                    |
|                   |                    |
|                   |                    |
|                   |                    |

4. di non avere, direttamente o per interposta persona, interessi economici in enti, imprese e società che operano nei settori oggetto di intervento del Corpo;

5. di non percepire da pubbliche amministrazioni, ivi comprese le Autorità amministrative indipendenti, alcun provento (~~OVVERO~~) di percepire da pubbliche amministrazioni, ivi comprese le Autorità amministrative indipendenti, i seguenti proventi:

| <b>AMMINISTRAZIONE</b> | <b>Titolo giuridico</b> | <b>Periodo di riferimento</b> | <b>Proventi percepiti</b> |
|------------------------|-------------------------|-------------------------------|---------------------------|
|                        |                         |                               |                           |
|                        |                         |                               |                           |
|                        |                         |                               |                           |
|                        |                         |                               |                           |
|                        |                         |                               |                           |
|                        |                         |                               |                           |
|                        |                         |                               |                           |

6. di non svolgere attività lavorative/professionali o aver assunto impegni, anche con soggetti privati o a titolo gratuito, nel periodo di vigenza del rapporto con il Corpo (~~OVVERO~~) di svolgere le seguenti attività lavorative/professionali o aver assunto i seguenti impegni, anche con soggetti privati o a titolo gratuito, nel periodo di vigenza del rapporto con il Corpo:

| <b>ATTIVITÀ/INCARICO</b> | <b>Soggetto</b> | <b>Periodo di riferimento</b> |
|--------------------------|-----------------|-------------------------------|
|                          |                 |                               |
|                          |                 |                               |
|                          |                 |                               |
|                          |                 |                               |
|                          |                 |                               |
|                          |                 |                               |
|                          |                 |                               |

7. inoltre, che non sussistono:

- situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi in relazioni alle attività svolte;
- cause di inconfiribilità e incompatibilità previste dal D.Lgs. 08.04.2013, n. 39;

## **SI IMPEGNA**

Ai sensi dell'art. 20, comma 2, del D.Lgs n. 39/2013 e dell'art.15 del D.Lgs. 33/2013 a rendere con cadenza annuale la prescritta dichiarazione ed a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi:

di aggiornamento;

ostativi alla prosecuzione dell'incarico;

## **AUTORIZZA**

la Guardia di Finanza a trattare, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003, nonché a pubblicare, ove previsto, i dati contenuti nella presente dichiarazione sul sito istituzionale del Corpo.

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

Località, MONFALCONE 29.10.2022

firmato l'originale  
Dott.ssa Annamaria Martinelli

**CLINICA VETERINARIA TIMAVO**  
Dott. IAGLITSCH E. Iscr. Ord. n. 54  
Dott. MARTINELLI A. Iscr. Ord. n. 59  
Dott. VOLPATO V. Iscr. Ord. n. 75  
Dott. PAVIOTTI S. Iscr. Ord. n. 73  
A.A.S. n. 2 GO - Via Timavo, 74 - 34074 Montfalcone  
Tel. 0481 412390 - Cell. 338 889909  
www.clinicatimavo.com - C.F. e P. IVA 00501780316