



Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DI ATTO DI NOTORIETA'
RELATIVA ALLA VARIAZIONE DELLA SITUAZIONE PATRIMONIALE
(Art. 14, comma 1, lett. f), d.lgs. n.33/2013 e s.m.i.)

Il/La Sottoscritto/a CARLO FERRARI consapevole della responsabilità penale che la legge prevede in caso di dichiarazioni mendaci, falsità in atti e uso di atti falsi, come disposto dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, ai sensi e per gli effetti degli artt. n. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i.

ATTESTA CHE



La situazione patrimoniale dichiarata nell'anno precedente non ha subito variazioni in aumento o diminuzione;



La situazione patrimoniale dichiarata nell'anno precedente ha subito le seguenti variazioni in aumento o diminuzione (indicare con il segno + o -)

BENI IMMOBILI (terreni e fabbricati)				
+/-	Natura del diritto (1)	Tipologia (indicare se fabbricato o terreno)	Comune e Provincia	Quota di titolarità

(1) Specificare se trattasi di proprietà, comproprietà, superficie, enfiteusi, usufrutto, uso e abitazione

BENI MOBILI ISCRITTI IN PUBBLICI REGISTRI				
+/-	Titolare	Tipologia (indicare se autovetture, aeromobile, imbarcazione da diporto)	Anno di immatricolazione	CV fiscali



PARTECIPAZIONI IN SOCIETA' (Quotate e non quotate)				
+/-	Denominazione della società (anche estera)	Tipologia (indicare se si posseggono quote o azioni)	N° di azioni	N° di quote
		/		

ESERCIZIO DI FUNZIONI DI AMMINISTRATORE O SINDACO DI SOCIETA'		
+/-	Denominazione della società (anche estera)	Natura dell'incarico
		/

TITOLARITA' DI IMPRESE		
+/-	Denominazione dell'impresa	Qualifica
		/

Sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero.

Il/La sottoscritto/a CARLO FERRARI dichiara di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del Regolamento UE n. 679/2016 circa il trattamento dei dati personali, anche con strumenti informatici, e della pubblicazione della presente dichiarazione nella sezione "Amministrazione Trasparente" del sito web istituzionale della Fondazione IRCCS Policlinico "San Matteo" di Pavia.

Montebelluna, 06-08-2024
Luogo e Data

Firma del dichiarante

* Il presente modello è utilizzabile anche dal coniuge non separato e dai parenti entro il secondo grado.