(Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ex art.47 D.P.R. n.445/2000 e s.m.i.)

Il/La sottoscritto/a PUSCO MARUNA nato/a a LECCE residente a LIZZANEUGN via BONA SERIO IX C.F. RSSMRVEGEGIESOGS consapevole delle sanzioni penali prescritte dall'art. 76 del D.P.R. n.28/2000, n.455 e s.m.i. nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti e della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti con i provvedimenti emanati sulla scorta di dichiarazioni mendaci ai sensi dell'art.75 del D.P.R. medesimo nonché delle sanzione di cui all'art. 20, comma 5, del D.Lgs. n.39/2013, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

际 che nei propri confronti non sussistono cause di inconferibilità (art. da 3 a 8) né di incompatibilità (art. da 9 a 14) ai sensi delle disposizioni di cui al citato D.Lgs. n.39/2013 per l'espletamento dell'incarico di (Presidente, Vicepresidente, Segretario, Tesoriere, Consigliere, Revisore dei Conti, Commissioni Albo Infermiere, Commissione Albo Infermiere Pediatrico)

际 di essere informato che, ai sensi dell'art.20 del D.Lgs. n.39/2013 la presente dichiarazione, da rinnovare ogni anno, verrà pubblicata sul sito istituzionale dell'OPI di Lecce, nella sezione "Amministrazione Trasparente".

Con la sottoscrizione della presente dichiarazione si autorizza espressamente il trattamento dei propri dati personali nel rispetto di quanto disposto in materia dal Regolamento 2016/679 e s.m.i.

Data 24/10/2022

Il/La sottoscritto/a RUSSO NARINA nato/a a RUSSO NARINA nato/a a RUSSO NARINA nato/a a RUSSO NARINA SERRO C.F. RESTRING 6E6 1E506 Consapevole delle sanzioni penali prescritte dall'art. 76 del D.P.R. n.28/2000, n.455 e s.i di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti e della decadenza dai benefici ev conseguiti con i provvedimenti emanati sulla scorta di dichiarazioni mendaci ai sensi de conseguiti con i provvedimenti emanati sulla scorta di dichiarazioni mendaci ai sensi de D.P.R. medesimo nonché delle sanzioni di cui all'art. 20, comma 5, del D.Lgs. n.39/2	ell'art.75 del
propria responsabilità	

DICHIARA

• che il proprio coniuge, non legalmente separato, c/o i propri parenti entro il 2° grado, esercitano il diniego alla dichiarazione e pubblicazione dei propri redditi e della propria situazione patrimoniale.

Con la sottoscrizione della presente dichiarazione si autorizza espressamente il trattamento dei propri dati personali nel rispetto di quanto disposto in materia dal regolamento 2016/679 e successive modificazioni e integrazioni.

allegare

Data 05-12-2022

Kens for

A63030HI

CANTA DI IDENTITA / IDENTITY CARD

COMUNE DI / MUNICIPALITY LIZZANELLO COGNOME / SURNAME

F. 1550

MAE / NAME

PINA

GOE DATA DI NASCITA 5 AND DATE OF BIRTH TE (LE) 21.05.1966

STATURA HEIGHT 155 310NE / ISSUING 1,2021

IA DEL TITOLARE JER'S SIGNATURE

CITTADINANZA

SCADENZA / EXPIRI

65TREMI ATTO DI NASCIT 912 pl sA-1966 0751 COGNOME E NOME DEL PADRE E DELLA MADRE O DI CHI NE'FA LE VECIV FATHER AND MOTHER'S-TUTOR'S NAME CODICE FISCALE FISCAL CODE RSSMRN66E61E506J

INDIRIZZO DI RESIDENZA / RESIDENCE VIA DON A.SERIO, N. 17 LIZZANELLO (1.E)



(Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ex art.47 D.P.R. n.445/2000 e s.m.i.)

Il/La sottoscritto/a H(NO MRUA) ŒLA nato/a a FOGG (page residente a GALATONG in via OSCIC SETTIO (13 C.F. HN) YNG (5 L 40 6 6 3 V), consapevole delle sanzioni penali prescritte dall'art. 76 del D.P.R. n.28/2000, n.455 e s.m.i. nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti e della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti con i provvedimenti emanati sulla scorta di dichiarazioni mendaci ai sensi dell'art.75 del D.P.R. medesimo nonché delle sanzione di cui all'art. 20, comma 5, del D.Lgs. n.39/2013, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- che nei propri confronti non sussistono cause di inconferibilità (art. da 3 a 8) né di incompatibilità (art. da 9 a 14) ai sensi delle disposizioni di cui al citato D.Lgs. n.39/2013 per l'espletamento dell'incarico di (Presidente, Vicepresidente, Segretario, Tesoriere, Consigliere, Revisore dei Conti, Commissioni Albo Infermiere, Commissione Albo Infermiere Pediatrico)
 - di essere informato che, ai sensi dell'art.20 del D.Lgs. n.39/2013 la presente dichiarazione, da rinnovare ogni anno, verrà pubblicata sul sito istituzionale dell'OPI di Lecce, nella sezione "Amministrazione Trasparente".

Con la sottoscrizione della presente dichiarazione si autorizza espressamente il trattamento dei propri dati personali nel rispetto di quanto disposto in materia dal Regolamento 2016/679 e s.m.i.

Data 25 10/2072

Il Dichiarante

Il/La sottoscritto/a MINO MARANDE A nato/a a FOGG (A) residente a CHATONE in via CONCO CETTIO LBC.F. HN HNG-LS1 FODG (B), consapevole delle sanzioni penali prescritte dall'art. 76 del D.P.R. n.28/2000, n.455 e s.m.i. nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti e della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti con i provvedimenti emanati sulla scorta di dichiarazioni mendaci ai sensi dell'art.75 del D.P.R. medesimo nonché delle sanzioni di cui all'art. 20, comma 5, del D.Lgs. n.39/2013, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

• che il proprio coniuge, non legalmente separato, e/o i propri parenti entro il 2° grado, esercitano il diniego alla dichiarazione e pubblicazione dei propri redditi e della propria situazione patrimoniale.

Con la sottoscrizione della presente dichiarazione si autorizza espressamente il trattamento dei propri dati personali nel rispetto di quanto disposto in materia dal regolamento 2016/679 e successive modificazioni e integrazioni.

allegare

Data 25 10 2082

Il Dichiarante

Hornaugelo this

COGNOVAL I NOVAL DEL PACIFICE DELLA MADRE DIDI CHI NE SALLE VECU

MONOROD BURESDONZA / RESIDENCE AEAAGO, DE SWAMMEN

ESTHEMI ALTO DI NASCITA 2390-1-A-1975



7507302 F3007309 I TA<<<<<<< C<1TACA92804FE8<<<<<<<<



FOGGIA (FG) 30.07, 1975 COCHOME / STIMMEN MOW! / WOR MARIANCELA

EMISSIONE / //SQUAGE 03.10.2019

REPUBBLICA ITALIANA
MINISTERO DELL'INTERNO CARTA DI IDENTITA / IDENTITY CARD

(人)のなの4十十

CALATONE ALTHUR MUNICIPALITY

NATIONALITY 3

SUMBENZA / EXPIRY 30.07, 2030

133466

Scansionato con CamScanner

Scansionato con CamScanner



. *1000

DICHIARAZIONE IN MERITO ALLA INSUSSISTENZA/SUSSISTENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITA'/INCOMPATIBILITA' (ai sensi del D.Lgs. n.39/2013)

(Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ex art.47 D.P.R. n.445/2000 e s.m.i.)

II/La sottoscritto/a LAZZARI MARIA ANTONIETTA nato/a a NOCIGLIA (LE) residente a
TRICASE in via eso MAVIANO AUGUSTO 23 C.F. LZZHNT63T65 F916 D,
consapevole delle sanzioni penali prescritte dall'art. 76 del D.P.R. n.28/2000, n.455 e s.m.i. nel caso
di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti e della decadenza dai benefici eventualmente
conseguiti con i provvedimenti emanati sulla scorta di dichiarazioni mendaci ai sensi dell'art.75 del
D.P.R. medesimo nonché delle sanzione di cui all'art. 20, comma 5, del D.Lgs. n.39/2013, sotto la
propria responsabilità

DICHIARA

- che nei propri confronti non sussistono cause di inconferibilità (art. da 3 a 8) né di incompatibilità (art. da 9 a 14) ai sensi delle disposizioni di cui al citato D.Lgs. n.39/2013 per l'espletamento dell'incarico di (Presidente, Vicepresidente, Segretario, Tesoriere, Consigliere, Revisore dei Conti, Commissioni Albo Infermiere, Commissione Albo Infermiere Pediatrico)
- di essere informato che, ai sensi dell'art.20 del D.Lgs. n.39/2013 la presente dichiarazione, da rinnovare ogni anno, verrà pubblicata sul sito istituzionale dell'OPI di Lecce, nella sezione "Amministrazione Trasparente".

Con la sottoscrizione della presente dichiarazione si autorizza espressamente il trattamento dei propri dati personali nel rispetto di quanto disposto in materia dal Regolamento 2016/679 e s.m.i.

Data de la 2/2017

Il Dichiarante

Il/La sottoscritto/a LAZZARI MARIA ANTONIETTA nato/a a Nocicula (LE) residente a TRICASE in via ONAMIANO AUGURO 23 C.F. LZZMNT63T65F916D, consapevole delle sanzioni penali prescritte dall'art. 76 del D.P.R. n.28/2000, n.455 e s.m.i. nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti e della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti con i provvedimenti emanati sulla scorta di dichiarazioni mendaci ai sensi dell'art.75 del D.P.R. medesimo nonché delle sanzioni di cui all'art. 20, comma 5, del D.Lgs. n.39/2013, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

• che il proprio coniuge, non legalmente separato, e/o i propri parenti entro il 2° grado, esercitano il diniego alla dichiarazione e pubblicazione dei propri redditi e della propria situazione patrimoniale.

Con la sottoscrizione della presente dichiarazione si autorizza espressamente il trattamento dei propri dati personali nel rispetto di quanto disposto in materia dal regolamento 2016/679 e successive modificazioni e integrazioni.

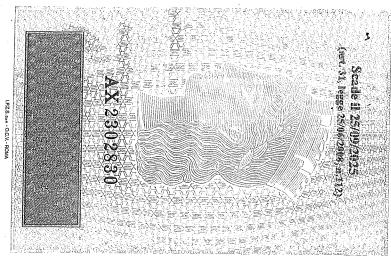
allegare

Data MAZ/2017

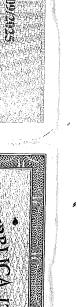
Il Dichiarante

Cognome LAZZARI Nome MARIA ANTONIETTA nato il 25/09/1963 (atto n. 40 P. T. S. A.) a NOCIGLIA (LE) CittadinanzaITALIANA Residenza TRICASE (LE) Via CORSO OTTAVIANO AUGUSTO N Stato civile. CONTUGATA Professione VIGILATRICE D'INFANZIA CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI Statura 1,68 Capelli NERI Occhi....VERDI Segni particolari.....NESSIM......





Ø



1 FIRMA DEL TITOLARE AVVERTENZE

ZZMNT63P65F916D

19709163

LAZZARI

NOME

LUOGO DE BASCITA

PROVINCIA

1986

MARIA ANTONIETTA NOCIGLIA

DATA DI NASCITA

B Ministro dello Finanzo

Il lesserino può essere utilizzato solo se i dati inhagrafici in usto indicati

ntessantia processo deve apporre la propili firma nafo s'aurio sovra-stante. Nal ceso di emarrimento, sottrazione d'distruzione puù essare richiesto, ad un qualstasi ufficio distrettuate delle imposta dirette, un'dividicato del tesserino

Il/La sottoscritto/a Belonicino fine 1020 nato/a a 2001 0 cdo (2 à) residente a consapevole delle sanzioni penali prescritte dall'art. 76 del D.P.R. n.28/2000, n.455 e s.m.i. nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti e della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti con i provvedimenti emanati sulla scorta di dichiarazioni mendaci ai sensi dell'art.75 del D.P.R. medesimo nonché delle sanzioni di cui all'art. 20, comma 5, del D.Lgs. n.39/2013, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

• che il proprio coniuge, non legalmente separato, e/o i propri parenti entro il 2° grado, esercitano il diniego alla dichiarazione e pubblicazione dei propri redditi e della propria situazione patrimoniale.

Con la sottoscrizione della presente dichiarazione si autorizza espressamente il trattamento dei propri dati personali nel rispetto di quanto disposto in materia dal regolamento 2016/679 e successive modificazioni e integrazioni.

allegare

Data 26/11/2012

Il Dichiarante

(Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ex art.47 D.P.R. n.445/2000 e s.m.i.)

Il/La sottoscritto/a Belaquio Que Mone inato/a a Togrio (2) residente a consapevole delle sanzioni penali prescritte dall'art. 76 del D.P.R. n.28/2000, n.455 e s.m.i. nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti e della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti con i provvedimenti emanati sulla scorta di dichiarazioni mendaci ai sensi dell'art.75 del D.P.R. medesimo nonché delle sanzione di cui all'art. 20, comma 5, del D.Lgs. n.39/2013, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- che nei propri confronti non sussistono cause di inconferibilità (art. da 3 a 8) né di incompatibilità (art. da 9 a 14) ai sensi delle disposizioni di cui al citato D.Lgs. n.39/2013 per l'espletamento dell'incarico di (Presidente, Vicepresidente, Segretario, Tesoriere, Consigliere, Revisore dei Conti Commissioni Albo Infermiere, Commissione Albo Infermiere Pediatrico)
 - di essere informato che, ai sensi dell'art.20 del D.Lgs. n.39/2013 la presente dichiarazione, da rinnovare ogni anno, verrà pubblicata sul sito istituzionale dell'OPI di Lecce, nella sezione "Amministrazione Trasparente".

Con la sottoscrizione della presente dichiarazione si autorizza espressamente il trattamento dei propri dati personali nel rispetto di quanto disposto in materia dal Regolamento 2016/679 e s.m.i.

Data 06/11/2027

Il Dichiarante

Que Merre Jolegi.

4b. Data di scadenza 4c. Rilasciata da 5. Numero della patente 857948

> Ш ~

oipa	del rila tente	ed ella	umero d	N G	sb stai	Pilasc 10 al	a 4c, l	scadenz 11. Va	sb sbilt	10. W
SELPI	lg kay		11	l 1	luoan	e ete(16 3. E	S. Non scadenz V. 11 Va	9mong	1. Co
E 10 10					90			et ny	4	
								99		F
						91	11	11		1
12.						94/7	Bul			
-	-	11								
		10	2							+
		07/05/25	07/05/25							
1		07	140							
		1	11							
		184	8							
0.		31/10/84	31/10/84							
		0	m							
					-	4	B (B)	由計		
AM 35	3 3	10	d at	a	11					-
. 2,	- 0		-			<u> </u>		TI II		52248
n 4 4	प्य	AB	四日	0		0	00			452



PATENTE DI GUIDA REPUBBLICA ITALIANA

- BOLOGNINO
- 2. ANNA MARIA
- 3. 07/05/66 POGGIARDO (LE)
- 4a. 27/11/2014 4c. MIT-UCO
- 4b. 07/05/2025
- 5. U1G364718X
- 7

Bologun bleme Wer a



(Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ex art.47 D.P.R. n.445/2000 e s.m.i.)

Il/La sottoscritto/a AWZELHO ROSA nato/a a LECCE M.03.62 residente a CAVALINO (LE) in via PARINI 17 C.F. NEL RSO62 C.51 E506 U, consapevole delle sanzioni penali prescritte dall'art. 76 del D.P.R. n.28/2000, n.455 e s.m.i. nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti e della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti con i provvedimenti emanati sulla scorta di dichiarazioni mendaci ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. medesimo nonché delle sanzione di cui all'art. 20, comma 5, del D.Lgs. n.39/2013, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- che nei propri confronti non sussistono cause di inconferibilità (art. da 3 a 8) né di incompatibilità (art. da 9 a 14) ai sensi delle disposizioni di cui al citato D.Lgs. n.39/2013 per l'espletamento dell'incarico di (Presidente, Vicepresidente, Segretario, Tesoriere, Consigliere, Revisore dei Conti, Commissioni Albo Infermiere, Commissione Albo Infermiere Pediatrico)
 - di essere informato che, ai sensi dell'art.20 del D.Lgs. n.39/2013 la presente dichiarazione, da rinnovare ogni anno, verrà pubblicata sul sito istituzionale dell'OPI di Lecce, nella sezione "Amministrazione Trasparente".

Con la sottoscrizione della presente dichiarazione si autorizza espressamente il trattamento dei propri dati personali nel rispetto di quanto disposto in materia dal Regolamento 2016/679 e s.m.i.

Data 29.10.2022

Il Dichiarante

whener

Il/La sottoscritto/a ANZECHO ROSA , nato/a a LECCO M. 03.1961 residente a CAVALINO (LE) in via PARINI 17 C.F. NELRS 061 C51 E 506 (), consapevole delle sanzioni penali prescritte dall'art. 76 del D.P.R. n.28/2000, n.455 e s.m.i. nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti e della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti con i provvedimenti emanati sulla scorta di dichiarazioni mendaci ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. medesimo nonché delle sanzioni di cui all'art. 20, comma 5, del D.Lgs. n.39/2013, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

che il proprio coniuge, non legalmente separato, e/o i propri parenti entro il 2° grado, esercitano
il diniego alla dichiarazione e pubblicazione dei propri redditi e della propria situazione
patrimoniale.

Con la sottoscrizione della presente dichiarazione si autorizza espressamente il trattamento dei propri dati personali nel rispetto di quanto disposto in materia dal regolamento 2016/679 e successive modificazioni e integrazioni.

allegare

Data 29. W. 2027

