



**Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri  
della provincia di Padova**

35139 PADOVA - Via San Prosdocimo, 6/8 – tel 049.8718855  
e-mail: [info@omco.pd.it](mailto:info@omco.pd.it) mail PEC: [info.pd@pec.omceo.it](mailto:info.pd@pec.omceo.it)

**MODELLO**  
**COMUNICAZIONE ALTRE CARICHE E INCARICHI ex art 14, D.lgs n. 33/2013 e ss..mm..ii.**  
**(Art. 46 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)**

Il/Lei /sottoscritto/a FILIPPO CRIMI nato/a [REDACTED] il  
[REDACTED] in relazione all'incarico [REDACTED] di  
[REDACTED] Presidente presso l'Ordine dei

Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Padova per il quadriennio 2025-2028

Consapevole delle responsabilità penali in caso di dichiarazioni mendaci, falsità in atti e uso di atti falsi, di cui agli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000 nonché delle sanzioni di cui all'art. 20, comma 5, del d.lgs n. 39 dell'08.04.2013

**DICHIARA**



Di NON ricoprire cariche presso enti pubblici o privati ( art 14 c. 1 lett d);

Di ricoprire le seguenti cariche:

ALTRE CARICHE PRESSO ENTI PUBBLICI O PRIVATI ex art 14 c. 1 lett d				
Tipologia Carica (descrizione della carica)	Ente Pubblico o privato	Data Inizio	Data fine	Compenso al lordo degli oneri fiscali e contributivi



Di NON ricoprire incarichi con oneri a carico della finanza pubblica (art. 14, co. 1, lett e)



Di ricoprire i seguenti incarichi a carico della finanza pubblica:

ALTRI INCARICHI CON ONERI A CARICO DELLA FINANZA PUBBLICA ex art 14, c. 1, lett e)				
Tipologia Incarico	Ente pubblico	Data inizio	Data fine	Compenso al lordo degli oneri fiscali e contributivi

Sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero.

Il sottoscritto autorizza altresì l'Ordine dei Medici Chirurghi ed egli Odontoiatri di Padova alla pubblicazione dei dati contenuti nella presente dichiarazione sul sito web istituzionale ai sensi del d.lgs. 33/2013 e s.m.i. ed autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n.196 e s.m. i.

Luogo e data

PADOVA 16/5/26

A black rectangular redaction box covers the signature area. Above the box, there are faint handwritten initials, possibly 'M.D.', and a vertical line is visible below the box.