

A.P.S.P. "PADRE ODONE NICOLINI" PIEVE DI BONO (TN)

COLLABORAZIONI E CONSULENZE 2° SEMESTRE 2015

NOMINATIVO	OGGETTO	PROVVEDIMENTO	DURATA		IMPORTI TOTALI (per DURATA CONTRATTO)
			DAL	AL	
PERNISI RENZO	servizio di parrucchiere agli ospiti	Det. N. 64 DD. 30/12/2014	01/01/2015	31/12/2015	€ 1.200,00
TERMOMAX di MEZZI MASSIMO	servizio di manutenzione impianti tecnologici, beni immobili e mobili	Det. N. 50 DD. 16/12/2013	01/01/2014	31/12/2015	€ 23.712,00
ARTIGIANA BASS di FRANCESCHETTI UGO	servizio di manutenzione impianti tecnologici, beni immobili e mobili	Det. N. 49 DD. 16/12/2013	01/01/2014	31/12/2015	€ 28.704,00
FRECCIA JUDICARIA - di RAFFAELLI LUCA	servizio di manutenzione impianti tecnologici, beni immobili e mobili	Det. N. 51 DD. 16/12/2013	01/01/2014	31/12/2015	€ 22.464,00
ROMANELLI MARIO	servizio medico (4 ore sett.li)	Det. N. 65 DD. 30/12/2014	01/01/2015	31/12/2015	€ 10.816,00
DASHTIPOUR MAZEJAR	servizio medico (8,5 ore sett.li)	Det. N. 66 DD. 30/12/2014	01/01/2015	31/12/2015	€ 22.984,00
MARMONDI GABRIELLA	servizio di psicologia	Det. N. 32 DD. 29/06/2015	01/07/2015	30/06/2018	€ 26.010,00
BONISOLLI LIA	servizio podologia	Det. N. 67 DD.31/12/2013	01/01/2014	31/12/2015	€ 8.736,00
MATTEO GRAZIOLI	servizio di consulenza Privacy 196/2003	Det. N. 4 DD. 20/01/2015	01/01/2015	31/12/2015	€ 600,00

NOMINATIVO	OGGETTO	PROVVEDIMENTO		DURATA		IMPORTI TOTALI (per DURATA CONTRATTO)
				DAL	AL	
GOMIERO TIZIANO	attività di formazione	Det.	N. 61 DD. 30/12/2014	01/01/2015	31/12/2015	€ 2.450,00
TOMASINI GIOVANNA	revisore dei conti	Del.	N. 6 DD. 18/02/2014	18/02/2014	17/02/2017	€ 4.000,00

Allegate n. 11 dichiarazioni ai sensi dell'art. 53, comma 14, del D.Lgs. n. 165/2001

Spett.le
A.P.S.P. "PADRE Odone NICOLINI"
FRAZIONE STRADA, 1
38085 PIEVE DI BONO (TN)
Mail: mail@rsapdb.it

Oggetto: Dichiarazione ai sensi dell'art. 53, comma 14, del D.Lgs. n. 165/2001

Il/La sottoscritto/a PERNISI RENZO nato/a a PIEVE DI BONO
il 26/06/1957 cui codesta amministrazione ha conferito, per l'anno 2015,
l'incarico di PARRUCCHIERE,
dichiara, ai sensi delle norme indicate in oggetto:

di non trovarsi in situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi derivanti dall'incarico ricevuto;

di non svolgere alcun incarico e di non avere alcuna titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione, né di esercitare altra attività professionale;

di svolgere l'incarico di _____ presso _____, ente di diritto privato regolato/finanziato dalla pubblica amministrazione;

di avere la titolarità della carica di _____ presso _____, ente di diritto privato regolato/finanziato dalla pubblica amministrazione;

di svolgere l'attività professionale di PARRUCCHIERE.

Luogo Pieve di Bono, data 26/06/2015

Firma



Spett.le
A.P.S.P. "PADRE ODONE NICOLINI"
FRAZIONE STRADA, 1
38085 PIEVE DI BONO (TN)
Mail: mail@rsapdb.it

Oggetto: Dichiarazione ai sensi dell'art. 53, comma 14, del D.Lgs. n. 165/2001

Il/La sottoscritto/a Mezzi Massimo nato/a a PIVE DEL GARDA
il 25-09-1975 cui codesta amministrazione ha conferito, per l'anno 2015,
l'incarico di MANUTENTORE,
dichiara, ai sensi delle norme indicate in oggetto:

di non trovarsi in situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi derivanti dall'incarico ricevuto;

di non svolgere alcun incarico e di non avere alcuna titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione, né di esercitare altra attività professionale;

di svolgere l'incarico di _____ presso _____, ente di diritto privato regolato/finanziato dalla pubblica amministrazione;

di avere la titolarità della carica di _____ presso _____, ente di diritto privato regolato/finanziato dalla pubblica amministrazione;

di svolgere l'attività professionale di MANUTENTORE.

Luogo STORO, data 26/06/2015

Firma _____

TERMOMAX
di Mezzi Massimo
Via di Vil, 16 - 38089 STORO (TN)
Cod. Fisc. MZZ MSM 75P23 H330
Partita IVA 02235170228

Spett.le
A.P.S.P. "PADRE Odone NICOLINI"
FRAZIONE STRADA, 1
38085 PIEVE DI BONO (TN)
Mail: mail@rsapdb.it

Oggetto: Dichiarazione ai sensi dell'art. 53, comma 14, del D.Lgs. n. 165/2001

Il/La sottoscritto/a FRANCESCETTI VGO nato/a a PIEVE DI BONO
il 08.06.1955 cui codesta amministrazione ha conferito, per l'anno 2015,
l'incarico di manutentore,
dichiara, ai sensi delle norme indicate in oggetto:

di non trovarsi in situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi derivanti dall'incarico ricevuto;

di non svolgere alcun incarico e di non avere alcuna titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione, né di esercitare altra attività professionale;

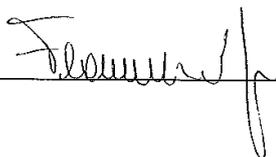
di svolgere l'incarico di _____ presso _____, ente di diritto privato regolato/finanziato dalla pubblica amministrazione;

di avere la titolarità della carica di _____ presso _____, ente di diritto privato regolato/finanziato dalla pubblica amministrazione;

di svolgere l'attività professionale di MANUTENTORE.

Luogo Pieve di Bono, data 24.06.2015

Firma _____



Spett.le
A.P.S.P. "PADRE Odone NICOLINI"
FRAZIONE STRADA, 1
38085 PIEVE DI BONO (TN)
Mail: mail@rsapdb.it

Oggetto: Dichiarazione ai sensi dell'art. 53, comma 14, del D.Lgs. n. 165/2001

Il/La sottoscritto/a RAFFAELLI LUCA nato/a a TRENTO
il 22/06/1982 cui codesta amministrazione ha conferito, per l'anno 2015,
l'incarico di MANUTENTORE,
dichiara, ai sensi delle norme indicate in oggetto:

di non trovarsi in situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi derivanti dall'incarico ricevuto;

di non svolgere alcun incarico e di non avere alcuna titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione, né di esercitare altra attività professionale;

di svolgere l'incarico di _____ presso _____, ente di diritto privato regolato/finanziato dalla pubblica amministrazione;

di avere la titolarità della carica di _____ presso _____, ente di diritto privato regolato/finanziato dalla pubblica amministrazione;

di svolgere l'attività professionale di MANUTENTORE.

Luogo Pieve di Bono, data 26/06/2015

Firma 

Spett.le
A.P.S.P. "PADRE Odone NICOLINI"
FRAZIONE STRADA, 1
38085 PIEVE DI BONO (TN)
Mail: mail@rsapdb.it

Oggetto: Dichiarazione ai sensi dell'art. 53, comma 14, del D.Lgs. n. 165/2001

Il/La sottoscritto/a MARIO ROMANELLI nato/a a TRENTO
il 11/06/1954 cui codesta amministrazione ha conferito, per l'anno 2015,
l'incarico di MEDICO,
dichiara, ai sensi delle norme indicate in oggetto:

di non trovarsi in situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi derivanti dall'incarico ricevuto;

di non svolgere alcun incarico e di non avere alcuna titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione, né di esercitare altra attività professionale;

di svolgere l'incarico di _____ presso _____, ente di diritto privato regolato/finanziato dalla pubblica amministrazione;

di avere la titolarità della carica di _____ presso _____, ente di diritto privato regolato/finanziato dalla pubblica amministrazione;

di svolgere l'attività professionale di MEDICO.

Luogo Pieve di Bono, data 26/06/2015

Firma _____

Dr. ROMANELLI Mario
Medico Chirurgo
V. Vecchia, 23 Pieve di Bono (TN)
Cell. 368 405097

Spett.le
A.P.S.P. "PADRE Odone NICOLINI"
FRAZIONE STRADA, 1
38085 PIEVE DI BONO (TN)
Mail: mail@rsapdb.it

Oggetto: Dichiarazione ai sensi dell'art. 53, comma 14, del D.Lgs. n. 165/2001

Il/La sottoscritto/a DASHIPOUR MAZEYAR nato/a a TEHERAN
il 26/06/1966 cui codesta amministrazione ha conferito, per l'anno 2015,
l'incarico di MEDICO,
dichiara, ai sensi delle norme indicate in oggetto:

di non trovarsi in situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi derivanti dall'incarico ricevuto;

di non svolgere alcun incarico e di non avere alcuna titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione, né di esercitare altra attività professionale;

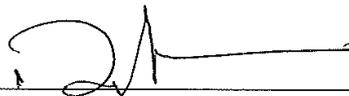
di svolgere l'incarico di _____ presso _____, ente di diritto privato regolato/finanziato dalla pubblica amministrazione;

di avere la titolarità della carica di _____ presso _____, ente di diritto privato regolato/finanziato dalla pubblica amministrazione;

di svolgere l'attività professionale di MEDICO.

Luogo Pieve di Bono, data 26/06/2015

Firma



Spett.le
A.P.S.P. "PADRE Odone NICOLINI"
FRAZIONE STRADA, 1
38085 PIEVE DI BONO (TN)
Mail: mail@rsapdb.it

Oggetto: Dichiarazione ai sensi dell'art. 53, comma 14, del D.Lgs. n. 165/2001

Il/La sottoscritto/a GABRIELLA MARCONI nato/a a BAGOLINO il 26/4/1970 cui codesta amministrazione ha conferito, per l'anno 2014-2015 l'incarico di PSICOLOGA, dichiara, ai sensi delle norme indicate in oggetto:

di non trovarsi in situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi derivanti dall'incarico ricevuto;

di non svolgere alcun incarico e di non avere alcuna titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione, né di esercitare altra attività professionale;

di svolgere l'incarico di PSICOLOGA presso CONSULTORIO FAMILIARE - NODI VESTOVE, ente di diritto privato regolato/finanziato dalla pubblica amministrazione;

di avere la titolarità della carica di _____ presso _____, ente di diritto privato regolato/finanziato dalla pubblica amministrazione;

di svolgere l'attività professionale di PSICOLOGA.

Luogo P. CAFFARO, data 23/6/15

Firma Gabriella Marconi

Spett.le
A.P.S.P. "PADRE Odone NICOLINI"
FRAZIONE STRADA, 1
38085 PIEVE DI BONO (TN)
Mail: mail@rsapdb.it

Oggetto: Dichiarazione ai sensi dell'art. 53, comma 14, del D.Lgs. n. 165/2001

Il/La sottoscritto/a BONISSCU CIA nato/a a ROVERETO
il 09/01/1985 cui codesta amministrazione ha conferito, per l'anno 2015,
l'incarico di PODDOGA,
dichiara, ai sensi delle norme indicate in oggetto:

di non trovarsi in situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi derivanti dall'incarico ricevuto;

di non svolgere alcun incarico e di non avere alcuna titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione, né di esercitare altra attività professionale;

di svolgere l'incarico di ~~PODDOGA~~ presso _____, ente di diritto privato regolato/finanziato dalla pubblica amministrazione;

di avere la titolarità della carica di _____ presso _____, ente di diritto privato regolato/finanziato dalla pubblica amministrazione;

di svolgere l'attività professionale di PODDOGA.

Luogo LENO, data 26/09/15

Firma _____

Firma Clara Bonisscu

Spett.le
A.P.S.P. "PADRE Odone NICOLINI"
FRAZIONE STRADA, 1
38085 PIEVE DI BONO (TN)
Mail: mail@rsapdb.it

Oggetto: Dichiarazione ai sensi dell'art. 53, comma 14, del D.Lgs. n. 165/2001

Il/La sottoscritto/a Gomiero Tiziano nato/a a Belluno il
12/06/1968 cui codesta amministrazione ha conferito, per l'anno 2015,
l'incarico di un corso di formazione sulle Demenze al personale dipendente, dichiara,
ai sensi delle norme indicate in oggetto:

di non trovarsi in situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi derivanti dall'incarico ricevuto;

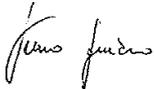
di non svolgere alcun incarico e di non avere alcuna titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione, né di esercitare altra attività professionale;

di svolgere l'incarico di Coordinatore gruppo psico-pedagogico presso ANFFAS TRENINO Onlus, ente di diritto privato regolato/finanziato dalla pubblica amministrazione;

di avere la titolarità della carica di _____
presso _____, ente di diritto privato regolato/finanziato dalla pubblica amministrazione;

di svolgere l'attività professionale di _____.

Luogo Belluno, data 23/06/2015

Firma _____  _____

Spett.le
A.P.S.P. "PADRE Odone NICOLINI"
FRAZIONE STRADA, 1
38085 PIEVE DI BONO (TN)
Mail: mail@rsapdb.it

Oggetto: Dichiarazione ai sensi dell'art. 53, comma 14, del D.Lgs. n. 165/2001

La sottoscritto/a TOMASINI GIOVANNA nata/a a TIONE
il 3/7/1961 cui codesta amministrazione ha conferito, per l'anno 2014/2017
l'incarico di REV. LORE,
dichiara, ai sensi delle norme indicate in oggetto:

di non trovarsi in situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi derivanti dall'incarico ricevuto;

di non svolgere alcun incarico e di non avere alcuna titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione, né di esercitare altra attività professionale;

di svolgere l'incarico di _____ presso _____, ente di diritto privato regolato/finanziato dalla pubblica amministrazione;

di avere la titolarità della carica di _____ presso _____, ente di diritto privato regolato/finanziato dalla pubblica amministrazione;

di svolgere l'attività professionale di CONSIGLIERE AMMINISTRATIVO / REV. LORE
CONITABILE

Luogo Tione, data 25/6/15

Firma Tomasini Giovanna