

OGGETTO: **Obblighi di pubblicazione concernenti i componenti degli organi di indirizzo politico, ai sensi dell'art. 14 del D.Lgs. n. 33 del 14 marzo 2013.**

Il/la sottoscritto/a Donatella De Colle, nato/a in [REDACTED],
 [REDACTED], Provincia di [REDACTED], e
 residente in [REDACTED] alla [REDACTED] nella sua qualità di

#O CONSIGLIERE

O PRESIDENTE

Dell'Ordine degli Psicologi del Friuli Venezia Giulia

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, ai sensi e per gli effetti della Legge 6 novembre 2012, n. 190 e del Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, che

1) art. 14, co. 1, lettera d) del Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33

- ☐ i dati relativi all'assunzione di altre cariche presso enti pubblici o privati, ed i relativi compensi a qualsiasi titolo percepiti, sono i seguenti*

Descrizione carica presso enti pubblici o privati	Compensi percepiti
Vice presidente associazione Amec, associazione Medicina e Complessità	nessuno
Presidente Apm, associazione musicoterapia per FVG	nessuno

(* a titolo esemplificativo per "carica" presso ente pubblico si intende la carica di consigliere comunale, provinciale, componente CdA di enti pubblici, componente o con cariche presso CNOP o Cassa ecc). Per "cariche" presso enti privati si intende ruolo di Amministratore, componente del C.d.A. di Cooperative, SPA, SRL, SNC ecc. oppure Presidente, consigliere di ONLUS, Associazioni ecc. Se la carica prevede compenso deve essere indicato)

OPPURE

- ☐ NON ricopre altre cariche presso enti pubblici o privati.

2) art. 14, co. 1, lettera e) del Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33

- ☐ gli altri incarichi con oneri a carico della finanza pubblica, con l'indicazione dei compensi spettanti, sono di seguito riportati*

Descrizione incarico con oneri a carico della finanza pubblica	Compensi spettanti

(a titolo esemplificativo per incarichi si intendono i rapporti contrattuali di collaborazione, consulenza, assistenza ecc. pagati da "finanza pubblica", quindi svolti per enti pubblici. Come ad esempio rapporto di consulenza o collaboratore presso Azienda Ospedaliera, Servizi sociali Comune di XXX, Scuola, consulente Regione ecc. Con relativi compensi)*

OPPURE

#NON ricopre altri incarichi con oneri a carico della finanza pubblica.

_____ Trieste _____, li 9 maggio 2026 _____

N.B.: ALLEGARE COPIA FOTOSTATICA DI UN DOCUMENTO DI IDENTITA' DEL SOTTOSCRITTORE

Il Consigliere

