

**ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E ODONTOIATRI**

BIELLA 22.01.2018

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO  
DI INSUSSISTENZA DELLE FATTISPECIE DI INCONFERIBILITA' ED  
INCOMPATIBILITA' EX D.LGS. 39/2013**

Il NOTA CARLO sottoscritto / La NOTA CARLO sottoscritta

nata/o a BIOGGIO il 29/05/56

residente a BIELLA indirizzo VIALE ROMA n. civico

codice fiscale MITGCRSGE29A876P

indirizzo di posta elettronica/posta elettronica certificata (PEC)  
NOTAGIANCARLO.STUDIO@PEC.IT

al fine del conferimento dell'incarico di consigliere

presso l'ente Ordine Medici e Chirurghi Biella

sotto la propria responsabilità, consapevole della sanzione dell'inconferibilità di incarichi per cinque anni in caso di dichiarazione mendace (art. 20, co. 5, d.lgs. 39/2013), nonché, ai sensi dell'art. 47 del d.P.R. 445/00, delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, ed infine della decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, qualora dal controllo effettuato emerge la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese (art. 75 d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445),

**DICHIARA**

di non trovarsi in alcuna delle condizioni di inconferibilità e incompatibilità di cui al decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39 "Disposizioni in materia di inconferibilità e

incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'art. 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190”;

di essere a conoscenza del dovere di comunicazione tempestiva in ordine all'insorgere di una delle cause di inconfiribilità e di incompatibilità di cui al decreto legislativo 39/2013.

Luogo e data  
DELL'INTERESSATO

Bielle 22.01.2018

FIRMA

A handwritten signature in black ink, written over a dotted line. The signature is cursive and appears to be 'Paul Della...'.

La presente dichiarazione è sottoscritta

con firma digitale,

oppure, ai sensi dell'articolo 38 del d.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la presente dichiarazione è:

sottoscritta, previa identificazione del richiedente, in presenza del dipendente addetto

---

*(indicare in stampatello il nome del dipendente)*

sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.

Dott. Giancarlo Motta

Maturità odontotecnica nel 1975.

Insegnante di Laboratorio di Odontotecnica dal 1976 al 1982.

Laureato in Medicina e Chirurgia a Torino nel 1988. Corso biennale di Parodontologia con Prof. E. Bartolucci nel 1997.

Master di perfezionamento in chirurgia orale presso l'Università degli Studi di Torino nel 2000.

Consigliere dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Biella dal 2005

Segretario sindacale della CAO ( Commissione Albo Odontoiatri ) di Biella

Segretario sindacale ANDI (Associazione Nazionale Dentisti Italiani) di Biella.

Libero professionista e specialista ambulatoriale (SUMAI) presso il servizio di odontoiatria dell'ASL 12 di Biella e dell'Ospedale degli Infermi.

La sua attività si svolge prevalentemente nell'ambito della conservativa estetica, pedodonzia, endodonzia e della chirurgia muco gengivale.

A handwritten signature in black ink, consisting of a long diagonal stroke followed by a stylized, cursive flourish.