

## **Rachele Bornancin**

### **Studi**

1997: Diploma di "Tecnico Chimico-Biologico" conseguito presso l'I.P.S.I.A. di S. Stino di Livenza

1997: Stage presso il Presidio Multizonale di Prevenzione di Pordenone

1997: Stage presso il Laboratorio di Analisi "Ecoambiente" di Oderzo.

1998: Diploma di qualifica di "Tecnico per il monitoraggio e l'analisi della qualità dell'ambiente"

1998: Iscritta alla Facoltà di Farmacia, presso l'Università degli Studi di Trieste.

2000: Corso di aggiornamento in "Emissioni gassose in atmosfera. Nuove tecniche per il monitoraggio."

2002-2006: Tirocinio per il completamento della formazione di farmacista, presso Farmacia Casarotto dr.Paolo, di Lugugnana di Portogruaro

2004: Seminario di "Cosmetologia", presso l'Università di Trieste

2005: Seminario di "Fitoterapia nella Terza Età. Un' aiuto dalla natura.", presso l'Università di Trieste

2005: Seminario di "Diabete Mellito: il trattamento farmacologico."

20/11/2007: Laurea in Farmacia, presso l'Università degli Studi di Trieste

29/11/2007: Abilitazione alla professione di Farmacista

06/2008: Corso di Perfezionamento in Fitoterapia presso l'Università degli Studi di Trieste

05/2010: Scuola Nazionale di Omeopatia Clinica SIOMI -Corso Base-

11/2010: Master in Dietologia e Nutrizione Umana presso S.I.S.R.A.N. FiP -Roma-

06/2014: Scuola Nazionale di Omeopatia Clinica SIOMI -Corso Avanzato I-

### **Conoscenze informatiche**

Sistemi operativi conosciuti: Windows, Adobe Photoshop, Excel

Sistemi di gestione per farmacie: Winfarm, Wingsfar.

### **Lingue straniere**

Francese scritto e parlato, buono.

Inglese scritto e parlato, buono.

### **Posizione lavorativa**

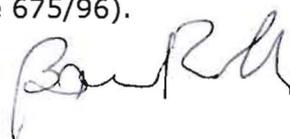
1997-2002 Impiegata presso Trendy s.r.l

01/2002-03/2006: Tirocinio per il completamento della formazione di farmacista presso la Farmacia Casarotto dr.Paolo, di Lugugnana di Portogruaro.

05/2006-09/2007: Commessa presso Farmacia Casarotto dr.Paolo.

01/2008 ad oggi : Farmacista presso Farmacia "All'Annunziata" Dott.ssa Bono S. di Valvasone

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali (ex legge 675/96).

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'B. R. A.', written in a cursive style.



**ORDINE DEI FARMACISTI DELLA PROVINCIA DI PORDENONE**  
Via G. Galilei, 21- 33170 Pordenone - Telefono 0434/44224 - Fax 0434/537248  
e-mail: [info@farmacistipn.it](mailto:info@farmacistipn.it) e-mail certificata: [ordinefarmacistipn@pec.fofi.it](mailto:ordinefarmacistipn@pec.fofi.it)

**DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITA' E INCOMPATIBILITA'**

Ai sensi del D.Lgs. 08.04.2013, n. 39 (in G.U. n. 92 del 19.04.2013, in vigore dal 04.05.2013) – (Disposizioni in materia di inconfiribilità 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 06 novembre 2012, n. 190"

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'**

(Art. 47, D.P.R. n. 445/2000)

N. di prot.	A/1901-2386
data di arrivo	03.12.14

**All'Ordine dei Farmacisti della provincia di Pordenone**

Il sottoscritto/a RACHELE BORNANCIN Consigliere dell'Ordine di Pordenone, proclamato eletto in data a seguito di elezioni avvenute il 11-12-13/2011

- visto il D.Lgs. n. 39 del 08.04.2013, artt. 20 e 21;
- visto il D.P.R. n. 445 del 28.12.2000, art. 76

consapevole delle sanzioni penali, in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e delle conseguenze di cui all'art. 20 c. 5 del D.Lgs. n. 39/2013, in caso di dichiarazioni mendaci

**DICHIARA**

- l'insussistenza nei propri confronti delle cause di inconfiribilità e incompatibilità previste dal D.Lgs. 06.04.2013, n. 39.
- di essere informato/a che, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2013, i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
- di essere informato/a che, ai sensi dell'art. 20, comma 3, del D. Lgs. n. 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale dell'Ordine dei farmacisti di Pordenone nella Sezione Amministrazione Trasparente unitamente al proprio curriculum vitae.

**si impegna**

Ai sensi dell'art. 20 del D.Lgs n. 39/2013 a rendere analoga dichiarazione con cadenza annuale ed a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi

Luogo e data

PORDENONE 18/11/2014

Il dichiarante  
(Firma leggibile per esteso)

Bornancin Rachel

**D.P.R. n. 445 del 28.12.2000:**

Ai sensi dell'art. 76 D.P.R. n. 445/2000, le dichiarazioni mendaci, le falsità negli atti e l'uso di atti falsi, sono puniti dal Codice Penale e della vigente normativa in materia.

Ai sensi dell'art. 75 D.P.R. n. 445/2000, qualora a seguito di controllo emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade dai benefici eventualmente prodotti dal provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

La dichiarazione mendace, nel rispetto del diritto di difesa e del contraddittorio dell'interessato, comporta la inconfiribilità di qualsivoglia incarico di cui al D. Lgs. n. 39/2013 per un periodo di 5 anni.

**La firma in calce non deve essere autenticata**

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. n. 445/2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto, ovvero sottoscritta ed inviata insieme a fotocopia, non autenticata, di un documento di identità del dichiarante, all'Ufficio competente via fax, tramite incaricato o a mezzo posta ordinaria od elettronica (email: [info@farmacistipn.it](mailto:info@farmacistipn.it))

Il trattamento dei dati riportati avverrà nel rispetto del D.Lgs. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali". Titolare del trattamento è l'Ordine dei Farmacisti di Pordenone nella figura del presidente pro tempore.



**ORDINE DEI FARMACISTI DELLA PROVINCIA DI PORDENONE**  
Via G. Galilei, 21- 33170 Pordenone - Telefono 0434/44224 - Fax 0434/537248  
e-mail: info@farmacistipn.it e-mail certificata: ordinefarmacistipn@pec.fofi.it

(Pubblicità della situazione patrimoniale dei consiglieri del Consiglio direttivo dell'Ordine)

(art. 17, comma 22 della legge 15 maggio 1997, n. 127)

*(barrare la riga che interessa)*

**DICHIARAZIONE INIZIALE**

*(da presentare entro 3 mesi dal conferimento dell'incarico dirigenziale)*

**DICHIARAZIONE ANNUALE**

*(da presentare entro un mese dalla scadenza del termine utile per la presentazione della dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sul reddito delle persone fisiche)*

**DICHIARAZIONE FINALE**

*(da presentare entro tre mesi dalla cessazione della carica per la situazione patrimoniale -ed entro un mese dalla scadenza del termine per la presentazione della dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche - per la situazione reddituale)*

Io sottoscritto RACHELE BORNANCIN, Consigliere dell'Ordine dei Farmacisti di Pordenone, nato a LATISANA il 11/10/1978,

ai sensi e per gli effetti della Legge 441/1982, richiamata dall'art. 17 comma 22 della Legge 14 maggio 1997, n. 127, delle disposizioni del D.Lgs. 33/2013 sulla la trasparenza e pubblicità della situazione patrimoniale,

**DICHIARO**

1. SITUAZIONE PATRIMONIALE *(in caso di prima dichiarazione)*

1.1 di essere proprietario e/o titolare di altro diritto reale dei seguenti beni immobili *(specificarne il titolo)*:

NATURA DEL DIRITTO	QUOTA SPETTANTE	CATEGORIE
ABITAZIONE	50%	A2
PERTINENZE	50%	C6

1.2 di essere proprietario dei seguenti beni mobili iscritti nei pubblici registri:



**ORDINE DEI FARMACISTI DELLA PROVINCIA DI PORDENONE**  
Via G. Galilei, 21- 33170 Pordenone - Telefono 0434/44224 - Fax 0434/537248  
e-mail: info@farmacistipn.it e-mail certificata: ordinefarmacistipn@pec.fofi.it

NATURA DEL DIRITTO	MODELLO	ANNO D'IMMATRICOLAZIONE
AUTO	LANCIA MUSA 1.6 GOLD	2012

1.3 di possedere le seguenti azioni societarie o quote di partecipazione in società:


2. SITUAZIONE PATRIMONIALE (in caso di rinnovo dichiarazione annuale e in caso di dichiarazione finale):

- che nessuna variazione è intervenuta nella mia situazione patrimoniale, quale risulta dalla dichiarazione depositata nel precedente anno e relativa alla situazione patrimoniale e reddituale dell'anno \_\_\_\_\_

oppure,

- che sono intervenute le seguenti variazioni nella propria situazione patrimoniale, rispetto alla dichiarazione depositata nel precedente anno e relative alla situazione patrimoniale e reddituale dell'anno \_\_\_\_\_:

2.1 ai beni immobili di proprietà o altro diritto reale:



**ORDINE DEI FARMACISTI DELLA PROVINCIA DI PORDENONE**  
Via G. Galilei, 21- 33170 Pordenone - Telefono 0434/44224 - Fax 0434/537248  
e-mail: info@farmacistipn.it e-mail certificata: ordinefarmacistipn@pec.fofi.it

NATURA DEL DIRITTO	QUOTA SPETTANTE	CATEGORIE

2.2 nei seguenti beni mobili iscritti nei pubblici registri:

NATURA DEL DIRITTO	MODELLO	ANNO D'IMMATRICOLAZIONE

2.3 nelle azioni e/o partecipazioni societarie:




3. **SITUAZIONE REDDITUALE** (da presentare entro tre mesi dal conferimento dell'incarico e successivamente ogni anno entro un mese dalla scadenza del termine utile per la presentazione della dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sul reddito delle persone fisiche).

Alla presente dichiarazione allego:

- stralcio dell'ultima dichiarazione dei redditi ove risulti l'importo del reddito complessivo con la sua composizione percepito nell'anno di competenza con esclusione dei dati sensibili

ovvero,

- dichiaro di essere esonerato dalla presentazione della dichiarazione dei redditi.

**SITUAZIONE PATRIMONIALE E DICHIARAZIONE DEI REDDITI DEL CONIUGE, DEI FIGLI E DEI PARENTI ENTRO IL SECONDO GRADO DI PARENTELA**

Alla presente dichiarazione allego:

- n. \_\_\_\_ dichiarazioni della situazione patrimoniale, rese ai sensi del D.P.R. 445/2000 e come descritte nei precedenti punti 1.1, 1.2 e 1.3
- n. \_\_\_\_ dichiarazioni dei redditi (rese in forma disgiunta/congiunta (tagliare la voce che non interessa) con il sottoscritto dichiarante) ove risulti l'importo del reddito complessivo con la sua composizione -percepito nell'anno di competenza -con esclusione dei dati sensibili del coniuge / figli / parenti entro il secondo grado consenzienti (tagliare le voci che non interessano), concernenti la loro situazione patrimoniale e reddituale

ovvero,

- dichiaro, ai fini dell'adempimento dell'art. 3 del regolamento, che il coniuge / figli / parenti entro il secondo grado (tagliare le voci che non interessano) non consentono all'adempimento in parola come attestato dalla presente sottoscrizione (\*).

Attesto che la presente dichiarazione, resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, è rilasciata sotto la mia responsabilità penale ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000.

Pordenone, 18/11/2014

IL DICHIARANTE

(firmare davanti all'incaricato al momento della consegna, oppure allegare un documento di identità valido)

Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 28 Dicembre 2000, n. 445, attesto che la sottoscrizione di cui sopra è stata apposta in mia presenza dal dichiarante Sig. \_\_\_\_\_  
identificato mediante \_\_\_\_\_.



**ORDINE DEI FARMACISTI DELLA PROVINCIA DI PORDENONE**  
Via G. Galilei, 21- 33170 Pordenone - Telefono 0434/44224 - Fax 0434/537248  
e-mail: info@farmacistipn.it e-mail certificata: ordinefarmacistipn@pec.fofi.it

La presente dichiarazione viene depositata presso l'Ufficio dell'Ordine dei Farmacisti di Pordenone in data odierna.

Pordenone, li \_\_\_\_\_

IL FUNZIONARIO INCARICATO

(Segretario dell'Ordine)

(\*) Si intende sussistere il "mancato consenso" del coniuge non separato, dei figli e dei parenti fino al 2. grado anche quando il soggetto obbligato abbia formulato esplicita richiesta ai soggetti interessati dando un termine di riscontro di 15 giorni, rimasta inevasa.

Cognome..... BORNANCIN  
 Nome..... RACHELE  
 nato il..... 11/10/1978  
 (atto n. 495 S A )  
 a..... LATISANA )  
 Cittadinanza..... ITALIANA  
 Residenza..... PORDENONE  
 Via..... VIA A. MEUCCI 3  
 Stato civile..... ---  
 Professione..... FARMACISTA  
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI  
 Statura..... MT. 1,65  
 Capelli..... CASTANO CHIARO  
 Occhi..... AZZURRI  
 Segni particolari.....



Firma del titolare..... *Rachel Bornancin*  
 PORDENONE 27/04/2010

Impronta del dito  
 indice sinistro

IL SINDACO

*Danieluz Diana*  
 d'ordine del Sindaco  
 incaricato  
 Danieluz Diana  
 Assistente Amministrativo

