



ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI CHIRURGHI E
DEGLI ODONTOIATRI DI VENEZIA
Via Mestrina 86 – 30172 Mestre – VE
Tel. 041 989479 – 989582 · Fax 041 989663
e-mail: protocollo@ordinemedicivenezia.it

Modello di attestazione di variazione patrimoniale rispetto alla dichiarazione dell'anno 2025 dei titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo e dei titolari di incarichi dirigenziali- art. 14 d.lgs. 33/2013

I	
PAOLO	ROMANO

Attesta che la situazione patrimoniale dichiarata nell'anno 2025 **non ha subito variazioni.**

Attesta che la situazione dichiarata nell'anno 2025 **ha subito le seguenti variazioni in aumento o diminuzione (da indicare con i segni + o -):**

II				
BENI IMMOBILI (TERRENI E FABBRICATI)				
+/-	Natura del diritto (a)	Tipologia (indicare se fabbricato o terreno)	Quota di titolarità %	di Italia/Estero
/	/	/	/	/

a) Specificare se trattasi di proprietà, comproprietà, superficie, enfiteusi, usufrutto, uso, abitazione

III			
BENI MOBILI ISCRITTI IN PUBBLICI REGISTRI			
+/-	Tipologia – Indicare se Autovetture, aeromobile, imbarcazione da diporto	CV fiscali	Anno di immatricolazione
-	Moto	5	1996



ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI CHIRURGHI E
DEGLI ODONTOIATRI DI VENEZIA
Via Mestrina 86 – 30172 Mestre – VE
Tel. 041 989479 – 989582 · Fax 041 989663
e-mail: protocollo@ordinemedicivenezia.it

IV				
AZIONI E QUOTE DI PARTECIPAZIONE IN SOCIETA'				
+/-	Denominazione della società (anche estera)	Tipologia (indicare se si posseggono quote o azioni)	n. di azioni	n. di quote
/	/	/	/	/

V		
ESERCIZIO DI FUNZIONI DI AMMINISTRATORE O DI SINDACO DI SOCIETÀ		
+/-	Denominazione della società (anche estera)	Natura dell'incarico
/	/	/

VI		
TITOLARITA' DI IMPRESE		
+/-	Denominazione dell'impresa	Qualifica
/	/	/

La presente dichiarazione è resa ai sensi dell'art 46 e seguenti del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000.

Venezia, 23/02/2026

Firmato dal dichiarante
Dott. Paolo Romano
Firma autografa omessa ai sensi del D.lgs 39/1993

L'originale della presente dichiarazione, con firma autografa, è conservata nel protocollo digitale dell'OMCeO Venezia (prot. 1042/2026)



ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI CHIRURGHI E
DEGLI ODONTOIATRI DI VENEZIA
Via Mestrina 86 – 30172 Mestre – VE
Tel. 041 989479 – 989582 · Fax 041 989663
e-mail: protocollo@ordinemedicivenezia.it

**Dichiarazione di negato consenso per il coniuge non separato e
per i parenti entro il secondo grado alla pubblicazione dei dati di cui
all'articolo 14 del D.Lgs N. 33/2013**

Il sottoscritto Dott. Paolo Romano, Consigliere dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Venezia

Dichiara che

il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado **non hanno consentito**, come loro facoltà, alla pubblicazione dei dati reddituali e patrimoniali previsti dall'art. 14 lett. f) del D.lgs. n. 33/2013.

Si autorizza l'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Venezia a trattare, ai sensi della L. n. 196/2003, nonché a pubblicare, ove previsto, i dati contenuti nella presente dichiarazione sul sito istituzionale.

La presente dichiarazione è resa ai sensi dell'art 46 e seguenti del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000.

Venezia, 23/02/2026

Firmato dal dichiarante

Dott. Paolo Romano

Firma autografa omessa ai sensi del D.lgs 39/1993

L'originale della presente dichiarazione, con firma autografa, è conservata nel protocollo digitale dell'OMCeO Venezia (prot. 1042/2026)