

**DICHIARAZIONE DELLA SITUAZIONE PATRIMONIALE E REDDITUALE DEGLI
AMMINISTRATORI DI SOCIETÀ IN CONTROLLO PUBBLICO
AI SENSI DELL'ART. 14, c. 1, lett. f) D. LGS. n. 33/2013**

(Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ex art. 47, D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445)

Il sottoscritto Traini Marco nato a S.Elpidio a Mare il 26/06/1974 residente a S.Elpidio a Mare Via Faleriense n. 2996 Codice Fiscale TRN MRC 74H26 I324Y e-mail marco.traini@virgilio.it, in qualità di Presidente del Consiglio di Amministrazione, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445/2000, sotto la sua personale responsabilità, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445/2000, sotto la sua personale responsabilità

DICHIARA

a) di possedere in seguenti beni immobili:

BENI IMMOBILI (terreni e fabbricati)			
Tipologia (1)	Titolo (2)	Comune di ubicazione	Quote di titolarità
1) LOCALE COMMERCIALE	PROPRIETA'	PORTO S.ELPIDIO	1/2
2) LOCALE COMMERCIALE	PROPRIETA'	PORTO S.ELPIDIO	1/2
3) APPARTAMENTO	PROPRIETA'	PORTO S.ELPIDIO	1/2
4) GARAGE	PROPRIETA'	PORTO S.ELPIDIO	1/2

(1) specificare terreno o fabbricato

(2) specificare se trattasi di : proprietà, comproprietà, superficie, enfiteusi, usufrutto, uso, abitazione, abitazione, servitù

b) di possedere in seguenti beni mobili registrati:

BENI MOBILI REGISTRATI IN PUBBLICI REGISTRI		
Autovetture (marca, modello, cilindrata)	Anno immatricolazione	Annotazioni
1) BMW 520 2.0	2013	
2)		
Motoveicoli (marca, modello, cilindrata)	Anno immatricolazione	Annotazioni
1)		
2)		
Imbarcazioni da diporto (marca, modello)	Annotazioni	
1)		
2)		

Farmacie Comunali S.r.l.

Via Belgio 16 - 63821 Porto S Elpidio
Codice Fiscale e Partita IVA 01550990442
Capitale sociale versato € 20.800,00

farmaciecomunali@pec.it
amministrazione.fcomunali@gmail.com
www.farmaciecomunaliportosantelpidio.it



c) di possedere le seguenti azioni o partecipazioni in società:

PARTECIPAZIONE IN SOCIETÀ			
Società (denominazione, sede)	Numero azioni o Quote possedute		Annotazioni
	Nr.	%	
1) HERA SERVIZI SRL		50	
2)			

d) di avere svolto funzioni di amministratore o sindaco di società:

ESERCIZIO DI FUNZIONI DI AMMINISTRATORE O SINDACO DI SOCIETÀ (che non comportino obbligo di autonoma dichiarazione)			
Società (denominazione, sede)		Natura dell'incarico	Compenso ricevuto
1)			
2)			

e) di avere assunto altri incarichi presso enti pubblici o privati:

ALTRI INCARICHI PRESSO ENTI PUBBLICI O PRIVATI (con oneri a carico della finanza pubblica)			
Ente/Società (denominazione, sede)		Natura dell'incarico	Compenso ricevuto
1)			
2)			

DICHIARA INOLTRE

(barrare la casella)

Relativamente al coniuge

di essere SEPARATO LEGALMENTE ☒ [NO] nominativo del coniuge

Relativamente alla parentela entro il secondo grado

di avere i seguenti parenti di secondo grado:

genitore padre	☒ [SI] [NO]	nominativo TRAINI MARINO
genitore madre	☒ [SI] [NO]	nominativo GALLOPPA CAROLINA
figlio nr.1	☒ [SI] [NO]	nominativo TRAINI FEDERICA
figlio nr.2	☒ [SI] [NO]	nominativo TRAINI GIULIA
figlio nr.3	☒ [SI] [NO]	nominativo TRAINI FRANCESCO MARIA
figlio nr.4	[SI] [NO]	nominativo _____
fratello/sorella nr.1	☒ [SI] [NO]	nominativo TRAINI ANDREA
fratello/sorella nr.2	☒ [SI] [NO]	nominativo TRAINI EMANUELE
fratello/sorella nr.3	[SI] [NO]	nominativo _____

Farmacie Comunali S.r.l.

Via Belgio 16 - 63821 Porto S Elpidio
Codice Fiscale e Partita IVA 01550990442
Capitale sociale versato € 20.800,00

farmaciecomunali@pec.it
amministrazione.fcomunali@pec.it
www.farmaciecomunaliportosantelpidio.it

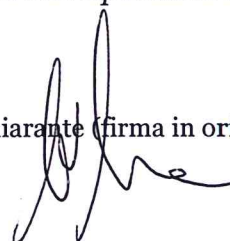
fratello/sorella nr.4	[SI]	[NO]	nominativo	_____
nonno nr.1	[SI]	[NO]	nominativo	_____
nonno nr.2	[SI]	[NO]	nominativo	_____
nipote nr.1	[SI]	[NO]	nominativo	_____
nipote nr.2	[SI]	[NO]	nominativo	_____
nipote nr.3	[SI]	[NO]	nominativo	_____

Si raccomanda di barrare i campi non compilati

“Sul mio onore affermo che i dati contenuti nella presente dichiarazione corrispondono al vero”

Porto S.Elpidio, 5/9/2018

Il Dichiarante (firma in originale)



Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e presentata all'ufficio competente, unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.

Informativa relativa al trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento UE n.2016/679: I dati personali raccolti, nell'ambito del procedimento per il quale questa dichiarazione viene resa, saranno trattati anche con strumenti informatici, ai fini della pubblicazione nella sezione "Amministrazione trasparente del sito internet della FARMACIE COMUNALI S.r.l. secondo le disposizioni di cui al D. Lgs n. 33/2013.

**DICHIARAZIONE AMMINISTRATORI DI SOCIETÀ IN CONTROLLO PUBBLICO
RESO/NEGATO CONSENSO SITUAZIONE PATRIMONIALE E REDDITUALE DEL
CONIUGE NON SEPARATO E DEI PARENTI ENTRO IL SECONDO GRADO**

AI SENSI DELL'ART. 14, c. 1, lett. f) D. LGS. n. 33/2013

(Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ex art. 47, D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445)

Il sottoscritto Traini Marco nato a S.Elpidio a Mare il 26/06/1974 residente a S.Elpidio a Mare Via Faleriense n. 2996 Codice Fiscale TRN MRC 74H26 I324Y e-mail marco.traini@virgilio.it, in qualità di Presidente del Consiglio di Amministrazione, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445/2000, sotto la sua personale responsabilità,

DICHIARA CHE

il consenso alla pubblicazione dei dati patrimoniali e reddituali di cui all'art. 14 c. 1, lett. f) D. Lgs n. 33/2013 risulta come segue:

(barrare la tipologia di interesse)

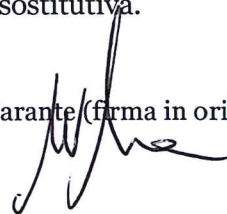
☐ CONIUGE NON SEPARATO	☐ RESO	☒ NEGATO
☒ GENITORE/I	☐ RESO	☒ NEGATO
☒ FIGLIO/I	☐ RESO	☒ NEGATO
☒ NONNO/I	☐ RESO	☒ NEGATO
☐ NIPOTE/I	☐ RESO	☒ NEGATO

"Sul mio onore affermo che i dati contenuti nella presente dichiarazione corrispondono al vero"

Il Sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione e a rendere, se del caso, una nuova dichiarazione sostitutiva.

Porto S.Elpidio 5/9/2018

Il Dichiarante (firma in originale)



Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e presentata all'ufficio competente, unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.

Informativa relativa al trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento UE n.2016/679: I dati personali raccolti, nell'ambito del procedimento per il quale questa dichiarazione viene resa, saranno trattati anche con strumenti informatici, ai fini della pubblicazione nella sezione "Amministrazione trasparente del sito internet della FARMACIE COMUNALI S.r.l. secondo le disposizioni di cui al D. Lgs n. 33/2013.

**DICHIARAZIONE DELLA SITUAZIONE PATRIMONIALE E REDDITUALE DEGLI
AMMINISTRATORI DI SOCIETÀ IN CONTROLLO PUBBLICO
AI SENSI DELL'ART. 14, c. 1, lett. f) D. LGS. n. 33/2013**

(Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ex art. 47, D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445)

Il sottoscritto Balestrieri Giovanni nato/a a Porto S.Elpidio il 12/03/1960 residente a Porto S.Elpidio Via G.Conti n. 48 Codice Fiscale BLS GNN 60C12 G921N e-mail gbalestrieri1@virgilio.it, in qualità di CONSIGLIERE, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445/2000, sotto la sua personale responsabilità, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445/2000, sotto la sua personale responsabilità

DICHIARA

a) di possedere in seguenti beni immobili:

BENI IMMOBILI (terreni e fabbricati)			
Tipologia (1)	Titolo (2)	Comune di ubicazione	Quote di titolarità
1) FABBRICATO ABITAZIONE	PROPRIETÀ	PORTO S.ELPIDIO	100 %
2) FABBRICATO LABORATORIO	PROPRIETÀ	PORTO S.ELPIDIO	100 %
3) FABBRICATO MAGAZZINO	COMPROPRIETÀ	PORTO S.ELPIDIO	50 %
4)			

(1) specificare terreno o fabbricato

(2) specificare se trattasi di : proprietà, comproprietà, superficie, enfiteusi, usufrutto, uso, abitazione, abitazione, servitù

b) di possedere in seguenti beni mobili registrati:

BENI MOBILI REGISTRATI IN PUBBLICI REGISTRI		
Autovetture (marca, modello, cilindrata)	Anno immatricolazione	Annotazioni
1) VW TOURAN 1.9	2009	
2) VW GOLF 1.4	2015	
Motoveicoli (marca, modello, cilindrata)	Anno immatricolazione	Annotazioni
1)		
2)		
Imbarcazioni da diporto (marca, modello)	Annotazioni	
1)		
2)		

c) di possedere le seguenti azioni o partecipazioni in società:

PARTECIPAZIONE IN SOCIETÀ			
Società (denominazione, sede)	Numero azioni o Quote possedute		Annotazioni
	Nr.	%	
1)			
2)			

d) di avere svolto funzioni di amministratore o sindaco di società:

ESERCIZIO DI FUNZIONI DI AMMINISTRATORE O SINDACO DI SOCIETÀ (che non comportino obbligo di autonoma dichiarazione)			
Società (denominazione, sede)	Natura dell'incarico		Compenso ricevuto
1)			
2)			

e) di avere assunto altri incarichi presso enti pubblici o privati:

ALTRI INCARICHI PRESSO ENTI PUBBLICI O PRIVATI (con oneri a carico della finanza pubblica)			
Ente/Società (denominazione, sede)	Natura dell'incarico		Compenso ricevuto
1)			
2)			

DICHIARA INOLTRE

(barrare la casella)

Relativamente al coniuge

di essere coniugato ☒ [SI] ☐ [NO] nominativo _____ del _____ coniuge
PACCAPELO LIVIA

Relativamente alla parentela entro il secondo grado

di avere i seguenti parenti di secondo grado:

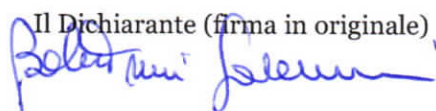
genitore padre	☐ [SI] ☒ [NO]	nominativo	_____
genitore madre	☐ [SI] ☒ [NO]	nominativo	_____
figlio nr.1	☒ [SI] ☐ [NO]	nominativo	<u>BALESTRIERI GIORGIO</u>
figlio nr.2	☒ [SI] ☐ [NO]	nominativo	<u>4 ARALIA</u>
figlio nr.3	☐ [SI] ☒ [NO]	nominativo	_____
figlio nr.4	☐ [SI] ☒ [NO]	nominativo	_____
fratello/sorella nr.1	☐ [SI] ☒ [NO]	nominativo	_____
fratello/sorella nr.2	☐ [SI] ☒ [NO]	nominativo	_____
fratello/sorella nr.3	☐ [SI] ☒ [NO]	nominativo	_____

fratello/sorella nr.4	[SI]	☒ [NO]	nominativo _____
nonno nr.1	[SI]	☒ [NO]	nominativo _____
nonno nr.2	[SI]	☒ [NO]	nominativo _____
nipote nr.1	[SI]	☒ [NO]	nominativo _____
nipote nr.2	[SI]	☒ [NO]	nominativo _____
nipote nr.3	[SI]	☒ [NO]	nominativo _____

Si raccomanda di barrare i campi non compilati

"Sul mio onore affermo che i dati contenuti nella presente dichiarazione corrispondono al vero"

Porto S.Elpidio, 5/9/2018

Il Dichiarante (firma in originale)


Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e presentata all'ufficio competente, unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.

Informativa relativa al trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento UE n.2016/679: I dati personali raccolti, nell'ambito del procedimento per il quale questa dichiarazione viene resa, saranno trattati anche con strumenti informatici, ai fini della pubblicazione nella sezione "Amministrazione trasparente del sito internet della FARMACIE COMUNALI S.r.l. secondo le disposizioni di cui al D. Lgs n. 33/2013.

**DICHIARAZIONE AMMINISTRATORI DI SOCIETÀ IN CONTROLLO PUBBLICO
RESO/NEGATO CONSENSO SITUAZIONE PATRIMONIALE E REDDITUALE DEL
CONIUGE NON SEPARATO E DEI PARENTI ENTRO IL SECONDO GRADO**

AI SENSI DELL'ART. 14, c. 1, lett. f) D. LGS. n. 33/2013

(Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ex art. 47, D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445)

Il sottoscritto Balestrieri Giovanni nato/a a Porto S.Elpidio il 12/03/1960 residente a Porto S.Elpidio Via G.Conti n. 48 Codice Fiscale BLS GNN 60C12 G921N e-mail gbalestrieri1@virgilio.it, in qualità di CONSIGLIERE, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445/2000, sotto la sua personale responsabilità, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445/2000, sotto la sua personale responsabilità

DICHIARA CHE

il consenso alla pubblicazione dei dati patrimoniali e reddituali di cui all'art. 14 c. 1, lett. f) D. Lgs n. 33/2013 risulta come segue:

(barrare la tipologia di interesse)

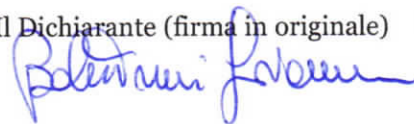
☒ CONIUGE NON SEPARATO	☐ RESO	☒ NEGATO
☐ GENITORE/I	☐ RESO	☐ NEGATO
☒ FIGLIO/I	☐ RESO	☒ NEGATO
☐ NONNO/I	☐ RESO	☐ NEGATO
☐ NIPOTE/I	☐ RESO	☐ NEGATO

"Sul mio onore affermo che i dati contenuti nella presente dichiarazione corrispondono al vero"

Il Sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione e a rendere, se del caso, una nuova dichiarazione sostitutiva.

Porto S.Elpidio 5/9/2018

Il Dichiarante (firma in originale)



Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e presentata all'ufficio competente, unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.

Informativa relativa al trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento UE n.2016/679: I dati personali raccolti, nell'ambito del procedimento per il quale questa dichiarazione viene resa, saranno trattati anche con strumenti informatici, ai fini della pubblicazione nella sezione "Amministrazione trasparente del sito internet della FARMACIE COMUNALI S.r.l. secondo le disposizioni di cui al D. Lgs n. 33/2013.

**DICHIARAZIONE DELLA SITUAZIONE PATRIMONIALE E REDDITUALE DEGLI
AMMINISTRATORI DI SOCIETÀ IN CONTROLLO PUBBLICO
AI SENSI DELL'ART. 14, c. 1, lett. f) D. LGS. n. 33/2013**

(Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ex art. 47, D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445)

La sottoscritta Rieti Maria Giuseppina nata a Penna San Giovanni il 22/01/1962 residente a Porto San Giorgio Via Nibbi n.22/C Codice Fiscale RTI MGS 62A62 G436X e-mail mariagiuseppinarieti@gmail.com, in qualità di CONSIGLIERE, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445/2000, sotto la sua personale responsabilità consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445/2000, sotto la sua personale responsabilità

DICHIARA

a) di possedere in seguenti beni immobili:

BENI IMMOBILI (terreni e fabbricati)			
Tipologia (1)	Titolo (2)	Comune di ubicazione	Quote di titolarità
1) <i>ABITAZIONE</i>	<i>PROPRIETÀ</i>	<i>PORTO S. GIORGIO</i>	<i>50%</i>
2)			
3)			

(1) specificare terreno o fabbricato

(2) specificare se trattasi di : proprietà, comproprietà, superficie, enfiteusi, usufrutto, uso, abitazione, abitazione, servitù

b) di possedere in seguenti beni mobili registrati:

BENI MOBILI REGISTRATI IN PUBBLICI REGISTRI		
Autovetture (marca, modello, cilindrata)	Anno immatricolazione	Annotazioni
1) <i>FIAT PANDA</i>	<i>2016</i>	
2) <i>FIAT PANDA</i>	<i>2019</i>	<i>PROPRIETÀ 50%</i>
Motoveicoli (marca, modello, cilindrata)	Anno immatricolazione	Annotazioni
1)		
2)		
Imbarcazioni da diporto (marca, modello)	Annotazioni	
1)		
2)		

c) di possedere le seguenti azioni o partecipazioni in società:

Farmacie Comunali S.r.l.

Via Belgio 16 - 63821 Porto S Elpidio
Codice Fiscale e Partita IVA 01550990442
Capitale sociale versato € 20.800,00

farmaciecomunali@pec.it
amministrazione.fcomunali@gmail.com
www.farmaciecomunaliportosantelpidio.it

PARTECIPAZIONE IN SOCIETÀ			
Società (denominazione, sede)	Numero azioni o Quote possedute		Annotazioni
	Nr.	%	
1) <i>Farmacie comunali srl</i>		<i>1,237</i>	
2)			

d) di avere svolto funzioni di amministratore o sindaco di società:

ESERCIZIO DI FUNZIONI DI AMMINISTRATORE O SINDACO DI SOCIETÀ (che non comportino obbligo di autonoma dichiarazione)			
Società (denominazione, sede)	Natura dell'incarico		Compenso ricevuto
1)	<i>/</i>		
2)			

e) di avere assunto altri incarichi presso enti pubblici o privati:

ALTRI INCARICHI PRESSO ENTI PUBBLICI O PRIVATI (con oneri a carico della finanza pubblica)			
Ente/Società (denominazione, sede)	Natura dell'incarico		Compenso ricevuto
1)	<i>/</i>		
2)			

DICHIARA INOLTRE

(barrare la casella)

Relativamente al coniuge

di essere coniugato ☒ [SI] ☐ [NO] nominativo _____ del _____ coniuge
TOMASSINI RELO

Relativamente alla parentela entro il secondo grado

di avere i seguenti parenti di secondo grado:

genitore padre	☒ [SI] ☐ [NO]	nominativo	<i>RIETI VALERIO</i>
genitore madre	☒ [SI] ☐ [NO]	nominativo	<i>ROSSI LINA</i>
figlio nr.1	☒ [SI] ☐ [NO]	nominativo	<i>TOMASSINI SELENE</i>
figlio nr.2	☐ [SI] ☐ [NO]	nominativo	<i>/</i>
figlio nr.3	☐ [SI] ☐ [NO]	nominativo	<i>/</i>
figlio nr.4	☐ [SI] ☐ [NO]	nominativo	<i>/</i>
fratello/sorella nr.1	☐ [SI] ☐ [NO]	nominativo	<i>/</i>
fratello/sorella nr.2	☐ [SI] ☐ [NO]	nominativo	<i>/</i>
fratello/sorella nr.3	☐ [SI] ☐ [NO]	nominativo	<i>/</i>
fratello/sorella nr.4	☐ [SI] ☐ [NO]	nominativo	<i>/</i>

Farmacie Comunali S.r.l.

Via Belgio 16 - 63821 Porto S Elpidio
Codice Fiscale e Partita IVA 01550990442
Capitale sociale versato € 20.800,00

farmaciecomunali@pec.it
amministrazione.fcomunali@pec.it
www.farmaciecomunaliportosantelpidio.it

nonno nr.1	[SI]	[NO]	nominativo _____
nonno nr.2	[SI]	[NO]	nominativo _____
nipote nr.1	[SI]	[NO]	nominativo _____
nipote nr.2	[SI]	[NO]	nominativo _____
nipote nr.3	[SI]	[NO]	nominativo _____

Si raccomanda di barrare i campi non compilati

“Sul mio onore affermo che i dati contenuti nella presente dichiarazione corrispondono al vero”

Porto S.Elpidio, 5/9/2018

Il Dichiarante (firma in originale)



Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e presentata all'ufficio competente, unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.

Informativa relativa al trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento UE n.2016/679: I dati personali raccolti, nell'ambito del procedimento per il quale questa dichiarazione viene resa, saranno trattati anche con strumenti informatici, ai fini della pubblicazione nella sezione "Amministrazione trasparente del sito internet della FARMACIE COMUNALI S.r.l. secondo le disposizioni di cui al D. Lgs n. 33/2013.

**DICHIARAZIONE AMMINISTRATORI DI SOCIETÀ IN CONTROLLO PUBBLICO
RESO/NEGATO CONSENSO SITUAZIONE PATRIMONIALE E REDDITUALE DEL
CONIUGE NON SEPARATO E DEI PARENTI ENTRO IL SECONDO GRADO**

AI SENSI DELL'ART. 14, c. 1, lett. f) D. LGS. n. 33/2013

(Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ex art. 47, D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445)

La sottoscritta Rieti Maria Giuseppina nata a Penna San Giovanni il 22/01/1962 residente a Porto San Giorgio Via Nibbi n.22/C Codice Fiscale RTI MGS 62A62 G436X e-mail mariagiuseppinarieti@gmail.com, in qualità di CONSIGLIERE, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445/2000, sotto la sua personale responsabilità consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445/2000, sotto la sua personale responsabilità

DICHIARA CHE

il consenso alla pubblicazione dei dati patrimoniali e reddituali di cui all'art. 14 c. 1, lett. f) D. Lgs n. 33/2013 risulta come segue:

(barrare la tipologia di interesse)

☒ CONIUGE NON SEPARATO	☐ RESO	☒ NEGATO
☐ GENITORE/I	☐ RESO	☐ NEGATO
☒ FIGLIO/I	☐ RESO	☒ NEGATO
☐ NONNO/I	☐ RESO	☐ NEGATO
☐ NIPOTE/I	☐ RESO	☐ NEGATO

"Sul mio onore affermo che i dati contenuti nella presente dichiarazione corrispondono al vero"

Il Sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione e a rendere, se del caso, una nuova dichiarazione sostitutiva.

Porto S.Elpidio, 5/9/2018

Il Dichiarante (firma in originale)



Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e presentata all'ufficio competente, unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.

Informativa relativa al trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento UE n.2016/679: I dati personali raccolti, nell'ambito del procedimento per il quale questa dichiarazione viene resa, saranno trattati anche con strumenti informatici, ai fini della pubblicazione nella sezione "Amministrazione trasparente del sito internet della FARMACIE COMUNALI S.r.l. secondo le disposizioni di cui al D. Lgs n. 33/2013.