MOD A

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA SU INCARICHI E RELATIVI COMPENSI
DEI TITOLARI DI INCARICHI POLITICI

Il/La sottoscritto/a AZZOLLINI GABRIELLA nato/a a BARI il 28/9/1988
nella qualità di titolare dell'incarico politico di ASSESSORE
presso la seguente pubblica amministrazione COMUNE DI MOLFETTA
giusta atto di proclamazione/nomina D.S. n 42993 del 27.07.2017
in esecuzione dell'articolo 14 del D.Lgs. 14 MARZO 2013 n. 33 ed ai sensi degli articoli 46 e 47 nonché dell'articolo 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

di avere percepito nell'anno 2017 i compensi connessi al predetto incarico pubblico di seguito riportati:

euro 11413,00 a titolo di indennità di carica;

euro ..... a titolo di rimborso spese di viaggio di servizio;

euro ..... a titolo di indennità di missioni espletate per funzioni istituzionali;

di avere assunto nell'anno 2017 le cariche presso enti pubblici e privati ed avere percepito i connessi compensi di seguito riportati :

carica	soggetti pubblici/privati e sede sociale	compensi in euro

di avere ricoperto nell'anno 2017 altri incarichi con oneri a carico della finanza pubblica ed avere percepito i connessi compensi di seguito riportati :

incarico	soggetti pubblici/privati e sede sociale	compensi in euro

Annotazioni:.....

Sul mio onore affermo che le su riportate dichiarazioni corrispondono al vero.

data, 06.02.2019

IL TITOLARE DELL'INCARICO POLITICO
.....

N.B.: La dichiarazione è sottoscritta dall'interessato con una delle seguenti modalità:
- in presenza del dipendente addetto a ricevere la stessa dichiarazione, se presentata personalmente all'Ufficio Protocollo di questo Ente in forma analogica (su carta);
- sottoscritta in forma analogica (su carta) ed allegando la copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del dichiarante, se inviata attraverso il servizio postale raccomandato con avviso di ricevimento;
- con firma digitale, se inviata all'Ufficio Protocollo di questo Ente utilizzando la posta elettronica certificata.