

# COMUNE DI SALE MARASINO

Provincia di Brescia

Via Mazzini n. 75 - 25057 Sale Marasino (BS)  
Tel. 030 - 9820921 / 9820969 - Fax 030 - 9824104  
E-Mail: info@comune.sale-marasino.bs.it



Prot...6154//FM/sb Data ...15/06/24.....	<b>Modulo per l'assolvimento degli obblighi di pubblicazione previsti dall'art. 14 del D.lgs. 33/2013 e delle Linee Guida dell'ANAC adottate con Delibera n. 241 del 08/03/2017 - primo adempimento entro 3 mesi dalle elezioni</b>
---	---

Io sottoscritto ...GALBARDI ANNA..... nata il 04/12/1983...domiciliato per la carica presso l'ufficio di protocollo comunale dichiaro sul mio onore che i seguenti dati sono corretti e completi.

*a) atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico o del mandato elettivo*

Sono stato/a proclamato/a eletto dall'Adunanza dei presidenti di seggio in data 10/06/2024 Consigliere di questo comune per 5 anni.

Sono stato/a surrogato/a alla carica di Consigliere/a Comunale con deliberazione del Consiglio comunale n. .... in data ...../...../..... e resterò in carica fino all'anno .....

**Copia di tale atto è depositata presso gli uffici di codesto Comune.**

*b) curriculum*

Provvedo ad allegare il mio curriculum aggiornato al 13/06/2024 [**Allegato 1**]

*c) compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica; gli importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici*

Nell'esercizio scorso (20.....) ho percepito da questo Comune:

Ammontare complessivo percepito nel 20.....	In qualità di .....	Eventuali note
€ .....	Indennità di carica/gettoni di presenza	.....
€ .....	Rimborsi e spese di viaggio e missione	.....
€ .....	.....	.....

*d) dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, ed i relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti*

Nell'esercizio scorso (20.....) ho percepito dai seguenti enti pubblici e privati

Ammontare complessivo percepito nel 20.....	Per la carica di	Presso l'ente
€ .....	.....	.....
€ .....	.....	.....
€ .....	.....	.....



# COMUNE DI SALE MARASINO

Provincia di Brescia

UFFICIO SEGRETERIA

e) *altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e l'indicazione dei compensi spettanti*

Nell'esercizio scorso (20.....) ho percepito a carico della finanza pubblica

Ammontare complessivo percepito nel 20.....	Per l'incarico di	Presso l'ente
€ .....	.....	.....
€ .....	.....	.....
€ .....	.....	.....

**Allego:**

- 1) Il mio curriculum aggiornato al 13/06/2024.

Sono, altresì, consapevole che i presenti dati sono forniti per un adempimento previsto da *lex specialis* e che pertanto il trattamento avverrà con le modalità previste dalla norma di settore e dalle previsioni regolamentari connesse. L'applicazione della vigente normativa in materia di *privacy* (Regolamento UE 2016/679 e D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 e s.m.i.) è subordinata alle finalità e alle previsioni della normativa in oggetto.

Data 13/06/24

F.to  
Il Consigliere Comunale  
Anna Galbardi