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.....*	**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**

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 (2023.....) 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 (2023.....) 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 (2023.....) 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

Facsimile riprodotto (salvo errori e/o omissioni di digitazione) dall'originale depositato agli atti del Comune di Sale Marasino, Ufficio Segreteria, firmato dal dichiarante.