

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



17 GIU 2024

| | |
|---|---|
| Prot...../FM/sb Data/...../..... | 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/a (cognome) FRANCOSCHETTI..... (nome) ADOLFO.....
nato/a il 29/04/1962... 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 15/06/2024 [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 15/06/2024

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 15/06/2024

Il Consigliere Comunale

