**MOD.F**

**MODELLO per dichiarazione ai sensi art.2 lettera d)**
**regolamento comunale sulla trasparenza della situazione patrimoniale dei titolari di cariche elettive e di governo (D.Lg.vo 33/2013 – Deliberazione C.C. n.15/2013)**

**Alla Segreteria Generale**
**SEDE**

**COMUNE DI FOLLONICA**
**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO**
(ai sensi dell'art.47 del D.Lgs.n. 445/2000)

Io sottoscritto/a ...FRANCESCO...CIOMPI..... nato/a a ..... il ..... .....residente in ..... ...Via o Piazza ..... .....in qualità di ..CONSIGLIERE.. del Comune di Follonica, ai sensi del D.Lg.vo 33/2013 ai sensi e del vigente regolamento comunale sulla trasparenza amministrativa , consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art.76 del D.P.R. 28.12.2000 n.445 e s.m.i. in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi , dichiaro quanto segue:

☐ di aver effettuato la **PROPAGANDA ELETTORALE** sostenendo le seguenti spese e assumendo le seguenti obbligazioni:

_____

_____

_____

_____

(In caso di finanziamenti e contributi per un importo superiore ad € 5.000,00 annue occorre allegare la relativa documentazione e/o dichiarazione.)

Oppure

☒ di aver effettuato la **PROPAGANDA ELETTORALE** con utilizzo esclusivo di materiali e mezzi propagandistici predisposti o messi a disposizione del partito o della formazione politica della cui lista si fa parte.

Inoltre, dichiara la titolarità delle seguenti altre **cariche assunte presso ENTI PUBBLICI** o PRIVATI e i relativi compensi a qualsiasi titolo spettanti o percepiti:

| Denominazione Ente | Indirizzo | Carica ricoperta | Tipologia ed ammontare del compenso spettante o percepito |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | |

Eventuali **altri incarichi** con oneri a carico della finanza pubblica e relativi compensi:

| Tipologia di incarico | Tipologia ed ammontare del compenso spettante o percepito |
|---|---|
| | |
| | |

Eventuali importi di viaggi di servizio e missioni pagate con fondi pubblici:

| Importi percepiti | Ente erogatore |
|---|---|
| | |
| | |
| | |

Sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero.

Ai sensi del vigente Regolamento U.E. 2016/ 679 sulla protezione dei dati delle persone fisiche, dichiaro di essere informato che i dati personali forniti saranno raccolti e trattati dall' Amministrazione Comunale di Follonica, anche con mezzo elettronico, ai soli fini degli adempimenti istituzionali connessi con la carica elettiva assunta e per adempiere agli obblighi di pubblicazione, ai sensi della vigente normativa in materia di "Amministrazione trasparente".

Follonica, lì 19/06/24

Firma

.....

Modalità di presentazione (*mettere una crocetta sull' opzione scelta)*

☐ la presente dichiarazione è stata sottoscritta dal dichiarante in presenza del dipendente addetto alla ricezione sig. _____

Firma dipendente addetto _____

ovvero

☒ la presente dichiarazione sottoscritta è stata presentata alla segreteria generale del comune unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.

Follonica, lì 19/06/24