



Comune di Marcon
Venezia

Allegato n. 1
MODELLO DI DICHIARAZIONE CONCERNENTE GLI ADEMPIMENTI DI CUI ALL'Art. 14,
co. 1, lett. d), e)

La presente dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà
viene resa ai sensi dell'art. 47 del DPR 445/2000

Io sottoscritto **FOLLINI ANDREA**, in qualità di *Consigliere Comunale* del Comune di Marcon, consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione mendace, così come stabilito dall'art. 76, nonché di quanto previsto dall'art. 75 del D.P.R. 445/2000

DICHIARO CHE

☒ **NON SONO** intervenute variazioni rispetto all'ultima dichiarazione resa in data 13/09/2018

☐ **SONO** intervenute variazioni rispetto all'ultima dichiarazione resa in data _____

1) I dati relativi all'assunzione di altre cariche (*con esclusione della carica ricoperta presso il Comune di Marcon*), presso enti pubblici o privati, ed i relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti.
(Art. 14, co.1, Lett. d)

Denominazione Ente: **CITTA' METROPOLITANA DI VENEZIA**

Tipo Ente: ☒ Pubblico ☐ Privato

Partita I.V.A. o Codice Fiscale: 80008840276

Indirizzo sede legale: Palazzo Ca' Corner, San Marco 2662, 30124 Venezia

CARICA RICOPERTA: *Consigliere metropolitano* COMPENSO: *NESSUNO*

Denominazione Ente: **ANCI VENETO**

Tipo Ente: ☒ Pubblico ☐ Privato

Partita I.V.A. o Codice Fiscale: 880000121108

Indirizzo sede legale: Via Casarotti n°17

C.A.P. 35030 Selvazzano Dentro PD

CARICA RICOPERTA *Componente consulta finanza locale* COMPENSO: *NESSUNO* (nel 2018)

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

(Art. 14, co.1, Lett. e)

Si veda l'orientamento Anac n. 12/2014 nella nota di presentazione

Denominazione Ente: _____

Tipo Ente: _____

Indirizzo sede legale: Via/Piazza _____

C.A.P. _____ Città _____ Provincia _____

INCARICO RICOPERTO _____ COMPENSO _____

Denominazione Ente: _____

Tipo Ente: _____

Indirizzo sede legale: Via/Piazza _____

C.A.P. _____ Città _____ Provincia _____

INCARICO RICOPERTO _____ COMPENSO _____

AFFERMO

Sul mio onore che la dichiarazione sopra resa corrisponde al vero

Marcon, 09 settembre 2019

Firma del dichiarante

