

S. P. di Carida
2/1/14

- 2 GEN. 2014

Prot. N. 01

Tit. Classe Fasc.

Dichiarazione sostitutiva di certificazione

(Art. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a ZARA FABIO, nato/a il 05/08/1983 a CINQUEFRONDI RC, residente in SAN PIETRO DI CARIDA Via PORTO SALVO, 15, nella qualità di CONSIGLIERE COMUNALE del Comune di S.P. di CARIDA, consapevole che, in caso di dichiarazione mendace, sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e che, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione resa, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 del D.P.R. 445/2000),

DICHIARA

che i compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica sono i seguenti

~~_____~~

che gli importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici sono i seguenti

~~_____~~

che i dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, ed i relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti, sono i seguenti

~~_____~~

che gli altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e l'indicazione dei compensi spettanti, sono i seguenti

~~_____~~

SAN PIETRO DI CARIDA 02/01/2014

Il dichiarante

Fabio Zara

Allega copia del documento di identità