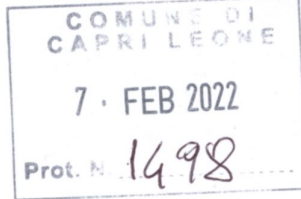




COMUNE DI CAPRI LEONE
Città Metropolitana di MESSINA



All'ufficio di segreteria del
Comune di CAPRI LEONE

Oggetto: Obblighi di pubblicazione concernenti i titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo e i titolari di incarichi dirigenziali (articolo 14 del D.Lgs. 33/2013 e ss.mm.ii.)

Al fine di ottemperare all'obbligo di rendere pubbliche le informazioni di cui all'art. 14 del D.Lgs. 33/2013, c. 1/lett. a) – b) – d) – e) concernente i titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo e i titolari di incarichi dirigenziali e consentirne la pubblicazione sul sito internet del Comune, nella sezione "Amministrazione Trasparente", Sotto Sezione "Titolari di incarichi dirigenziali "

Il/la sottoscritto/a VESSIA SIMONE
-(indicare carica/incarico) RESP. AREA AMM. IST. E VIGILANZA URBANA
nato/ a BARI il 08-05-1977
Residente in PALO DEL COLLE Via CROCISSO n. 3
Consapevole:

- del contenuto delle dichiarazioni sotto riportate.
- del fatto che tali dati, a norma della disposizione di cui all'oggetto rimarranno pubblicati per tre anni successivi alla cessazione del mandato,

COMUNICA quanto segue

- D.Lgs.n.33/2013 – art.14 co. 1/lettera a) - **atto di nomina (proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico o del mandato elettivo):**

ALLEGA copia dell'atto di proclamazione/nomina con il quale lo scrivente ha assunto la carica/incarico per la durata di anni _____, con decorrenza ___/___/___/;

DICHIARA che copia dell'atto di proclamazione e/o di nomina è depositato agli atti del Comune;

- D.Lgs n.33/2013 –art.14 co.1/lettera b) curriculum:

ALLEGA curriculum aggiornato

DICHIARA che il proprio curriculum vitae non ha subito variazione rispetto a quello già pubblicato sul sito;

-D.Lgs. n.33/2013 –art.14 co. 1/lettera d) – **dati relative all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati ed i relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti:**

ha assunto le seguenti cariche presso enti pubblici o privati _____

_____ e

percepisce i seguenti compensi _____

non percepisce alcun compenso

NON ha assunto altre cariche, presso enti pubblici o privati e NON percepisce alcun compenso

-D.Lgs n.33/2013 – art.14 co. 1/lettera e) – **altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e l'indicazione dei compensi spettanti:**

Ha assunto i seguenti incarichi con oneri a carico della finanza pubblica _____ e

- percepisce i seguenti compensi _____
- non percepisce alcun compenso

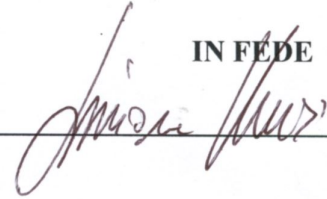
NON ha assunto altri incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e NON percepisce alcun compenso

-D.Lgs n.33/2013 – art.14 co. 1/ter, secondo periodo – **emolumenti complessivi percepiti a carico della finanza pubblica**

ha percepito i seguenti compensi _____

Si allega, dichiarazione inconfiribilità/incompatibilità.

IN FEDE



Si allega fotocopia documento di identità in corso di validità

Oggetto: Insussistenza delle cause di INCONFERIBILITA' e/o INCOMPATIBILITA' – Responsabili di P.O.

Il/La sottoscritto/a NESSIA SIMONE nato/a BARI,
il 08-05-1977 codice fiscale VSSSMN77E08A662L, nella qualità di Responsabile
dell'Area AMM. III. E VIGILANZA URBANA.

CONSAPEVOLE

-delle conseguenze penali in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ai sensi dell' art. 76 del D.P.R. 445/2000;

-delle conseguenze di cui all'art. 20 c. 5 del D.Lgs 39/2013 in caso di dichiarazioni mendaci;

DICHIARA

-di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconferibilità e/o incompatibilità disciplinate dal D.Lgs 39/2013 e s.m.i ed in ogni altra disposizione di legge vigente in materia;

SI IMPEGNA

-ai sensi dell'art. 20 D.Lgs 39/2013, a rendere analoga dichiarazione, con cadenza annuale, ed a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente.

Luogo e data

07-02-2022

Firma del Dichiarante



(*) Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i. la presente dichiarazione è sottoscritta in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta ed inviata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento d'identità del dichiarante all'ufficio competente.

Ai sensi dell'art. 20 D.Lgs. 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale del Comune di Capri Leone.

I dati sopra riportati verranno utilizzati esclusivamente per le finalità del procedimento per i quali sono richiesti e nel rispetto del "Codice in materia di protezione dei dati personali" - D.Lgs. 196/2003.


REPUBBLICA ITALIANA
MINISTERO DELL'INTERNO
CARTA DI IDENTITÀ / IDENTITY CARD
CONVALIDE DI / MUNICIPALITY
 PALO DEL COLLE

CA16579CU



COGNOME / SURNAME
VESSIA
NOME / NAME
SIMONE
LUOGO E DATA DI NASCITA
PLACE AND DATE OF BIRTH
BARI (BA) 08.05.1977
SESSO STATURA
SEX HEIGHT
M **180**
EMISSIONE / ISSUING
04.12.2018
FIRMA DEL TITOLARE
HOLDER'S SIGNATURE


CITTA' DI NASCITA
NATIONALITY
ITA
SCADENZA / EXPIRY
08.05.2029
045022


REPUBBLICA ITALIANA
TESSERA SANITARIA
CARTA REGIONALE DEI SERVIZI


Codice Fiscale **VSSSMN77E08A662L** Sesso **M**

Cognome **VESSIA**
Nome **SIMONE**

Data di scadenza **26/06/2025**
Data di nascita **08/05/1977**
Provincia **BA**

Dati sanitari regionali

REGIONE PUGLIA

