



COMUNE DI CAPRI LEONE
Città Metropolitana di MESSINA

PROT. 3294 del 23-02-2018

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) - c) - d) - e) - f) 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 politici, di amministrazione, di direzione o di governo"

il/la sottoscritto/a Crimi Maria Gabriella
-(indicare carica/incarico) Segretario comunale titolare della sede di Segreteria convenzionata tra i Comuni di Capri Leone e San Salvatore di Fitalia

nato/ a Messina il 16/05/1975/
Residente in Capo D'Orlando Via Libertà n. 95

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 c) - **compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica/incarico, importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici:**

- percepisce l'indennità/il gettone connesso all'espletamento della carica/incarico
- ha rinunciato all'indennità/ al gettone connesso all'espletamento della carica/incarico
- percepisce i seguenti importi per viaggi di servizio ed i seguenti fondi pubblici per missioni: _____

NON percepisce importi per viaggi di servizio

NON percepisce fondi pubblici per missioni

-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/lettera f) – **copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche:**

ALLEGA copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche (Mod.730/16 o unico/2016).

Dichiara di essere titolare della sede di segreteria del Comune di San Salvatore di Fitalia.

Si allega, debitamente compilato,:

All. 1

All. 2

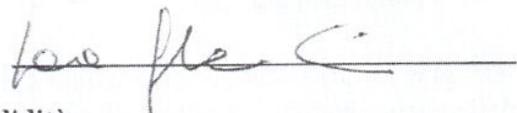
All. 3

All. 4

All. 5

Si allega, dichiarazione inconfiribilità/incompatibilità.

IN FEDE



Si allega fotocopia documento di identità in corso di validità

Cognome..... **CRIMI**

Nome..... **MARIA GABRIELLA**

nato il..... **16-05-1975**

(atto n. **2123** P.1..... S. A.....)

a..... **MESSINA**..... (..... **ME**.....)

Cittadinanza..... **ITALIANA**

Residenza..... **CAPO D'ORLANDO (ME)**

Via..... **CONTRADA SANTA LUCIA, 24**

Stato civile..... **STATO LIBERO**

Professione..... **---**

CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI

Statura..... **1,70**

Capelli..... **CASTANI**

Occhi..... **CASTANI**

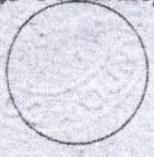
Segni particolari..... **NESSUNO**



Firma del titolare *prof. Federico Crimi*

CAPO D'ORLANDO li **12-06-2017**

Impronta del **D'ORDINE DEL SINDACO**
 indice sinistro **L'istruttore Amministrativo**
(Gaetano Costanzo)



REPUBLICA ITALIANA

TESSERA SANITARIA
 CARTA REGIONALE DEI SERVIZI

TS 

Codice Fiscale **CRMMGB75E56F158S** Sesso **F**

Cognome **CRIMI**

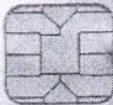
Nome **MARIA GABRIELLA**

Data di scadenza **15/06/2023**

Luogo di nascita **MESSINA**

Provincia **ME**

Data di nascita **16/05/1975**

Dati sanitari regionali

REGIONE SICILIANA





COMUNE DI CAPRI LEONE
Città Metropolitana di MESSINA

All. 5)

DICHIARAZIONE AI FINI DEL CONSENSO DEL CONIUGE NON SEPARATO O DEI PARENTI ENTRO IL SECONDO GRADO ALLA PUBBLICITA' DELLA SITUAZIONE REDDITUALE E PATRIMONIALE AI SENSI DEL D.LGS. 33/2013 e ss.mm.ii.

Il sottoscritto Maria Gabriella (NOME) Crimi (COGNOME) nella qualità di titolare

- di incarico politico
- di amministrazione
- di direzione o di governo
- di incarico dirigenziale/posizione organizzativa con funzioni dirigenziali,

della sede di Segreteria Convenzionata tra il Comune di Capri Leone ed il Comune di San Salvatore di Fitalia;

DICHIARA CHE

- il coniuge non separato
- i/il parente/i entro il secondo grado
- ha/hanno prestato il consenso alla **presentazione**
- della propria situazione patrimoniale alla data odierna e della propria ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta delle persone fisiche;
- non ha/hanno prestato il consenso alla **presentazione**
- della propria situazione patrimoniale alla data odierna e della propria ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta delle persone fisiche

Rocca di Capri Leone, 17/02/2018

Firma (leggibile e per esteso)

Maria Gabriella Crimi



COMUNE DI CAPRI LEONE
Città Metropolitana di MESSINA

All. 1)

Modello di dichiarazione della situazione patrimoniale dei titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo e dei titolari di incarichi dirigenziali- art. 14 d.lgs. 33/2013

I	
NOME Maria Gabriella	COGNOME Crimi
Nella qualità di titolare <input type="checkbox"/> di incarico politico <input type="checkbox"/> di amministrazione <input type="checkbox"/> di direzione o di governo <input checked="" type="checkbox"/> di incarico dirigenziale/posizione organizzativa con funzioni dirigenziali- Segretario Comunale della sede di Segreteria Convenzionata tra il Comune di Capri Leone ed il Comune di San Salvatore di Fitalia	

Dichiara di possedere quanto segue

II				
BENI IMMOBILI (TERRENI E FABBRICATI)				
Natura del diritto (a)	Tipologia (indicare se fabbricato o terreno)	Quota di titolarità %	Italia/Estero	
comproprietà	Fabbricato	11,11%	Italia	
proprietà	Fabbricato	110%	Italia	
comproprietà	Fabbricato	22,22%	Italia	
comproprietà	Fabbricato	22,22%	Italia	
comproprietà	Terreno	22,22%	Italia	
comproprietà	Terreno	22,22%	Italia	

a) Specificare se trattasi di proprietà, comproprietà, superficie, enfiteusi, usufrutto, uso, abitazione

III			
BENI MOBILI ISCRITTI IN PUBBLICI REGISTRI			
Tipologia - Indicare se Autovetture, imbarcazione da diporto	aeromobile,	CV fiscali	Anno di immatricolazione
AUTOVETTURA		120	2015

DICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL D.P.R.445/2000 (*)

Oggetto: Insussistenza delle cause di **INCONFERIBILITA'** e/o **INCOMPATIBILITA'** – Segretario
Comunale

Il/La sottoscritto/a Crimi Maria Gabriella nato/a Messina,
il 16.05.1975 codice fiscale CRMMGB75E56F158S, nella
qualità di Segretario Comunale della Convenzione di segreteria tra i Comuni di Capri Leone e San Salvatore
di Fitalia.

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;

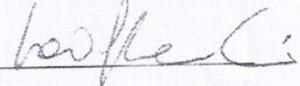
SI IMPEGNA

-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

ROCCA D'ARFIDIONE 24/02/18

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 San Salvatore di Fitalia.

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.

Oggetto: Insussistenza delle cause di INCONFERIBILITA' e/o INCOMPATIBILITA' – Segretario

Comunale

Il/La sottoscritto/a Crimi Maria Gabriella nato/a Messina,

il 16.05.1975 codice fiscale CRMMGB75E56F158S, nella

qualità di Segretario Comunale della Convenzione di segreteria tra i Comuni di Capri Leone e San Salvatore di Fitalia.

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;

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

ROCCA D'ARFIDIONE 22/02/18

Firma del Dichiarante

boffe C.

(*) 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 San Salvatore di Fitalia.

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.

--	--	--

IV			
AZIONI E QUOTE DI PARTECIPAZIONE IN SOCIETA'			
Denominazione della società (anche estera)	Tipologia (indicare se si posseggono quote o azioni)	n. di azioni	n. di quote
//	//	//	//

V	
ESERCIZIO DI FUNZIONI DI AMMINISTRATORE O DI SINDACO DI SOCIETA'	
Denominazione della società (anche estera)	Natura dell'incarico
//	//

VI	
TITOLARITA' DI IMPRESE	
Denominazione dell'impresa	Qualifica
//	//

Sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero.

Data 22/02/18

Firma del dichiarante

