

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA SU INCARICHI E RELATIVI COMPENSI DEI TITOLARI DI INCARICHI POLITICI

Il/la sottoscritto/a EZIO DARIDA ..... nato/a a CASTEL S. EUA il 19.08.1964  
nella qualità di titolare dell'incarico politico di CONSIGLIERE COMUNALE .....  
presso la seguente pubblica amministrazione COMUNE DI CASTEL S. EUA .....  
giusta atto di proclamazione/nomina DEL 07.05.2012 .....

in esecuzione dell'articolo 14 del D.Lgs. 14 MARZO 2013 n. 33 e del su citato Regolamento ed ai sensi degli articoli 46 e 47 nonché dell'articolo 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

di avere percepito nell'anno 2012 i compensi connessi al predetto incarico pubblico di seguito riportati:

- euro 16,27 ..... a titolo di indennità di carica/gettoni di presenza;
- euro / ..... a titolo di rimborso spese di viaggio di servizio;
- euro / ..... a titolo di indennità di missioni espletate per funzioni istituzionali;

di avere assunto nell'anno 20..... le seguenti cariche presso gli enti pubblici e privati ed avere percepito i rispettivi compensi di seguito riportati :

carica	soggetti pubblici/privati e sede sociale	compensi in euro

di avere ricoperto nell'anno 20..... altri incarichi con oneri a carico della finanza pubblica ed avere percepito i connessi compensi di seguito riportati :

incarico	soggetti pubblici/privati e sede sociale	compensi in euro

Annotazioni:

.....  
.....  
.....

Sul mio onore affermo che le su riportate dichiarazioni corrispondono al vero.

data, 16.10.2013.....

IL TITOLARE DELL'INCARICO POLITICO



**N.B.:** La dichiarazione è sottoscritta dall'interessato con una delle seguenti modalità:

- in presenza del dipendente addetto a ricevere la stessa dichiarazione, se presentata personalmente all'Ufficio Protocollo di questo Ente in forma cartacea;
- sottoscritta in forma cartacea ed allegando la copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del dichiarante, se inviata attraverso il servizio postale raccomandato con avviso di ricevimento;
- con firma digitale, se inviata all'Ufficio Protocollo di questo Ente utilizzando la posta elettronica certificata.

**FORMATO EUROPEO  
PER IL CURRICULUM  
VITAE**



**INFORMAZIONI PERSONALI**

Nome **DARIDA EZIO ]**  
Indirizzo **VIA SORELLE RICCITELLI, 20 - 01030 CASTEL SANT'ELIA (VT)**  
Telefono **0761570309 3387031322**

Nazionalità italiana  
Data di nascita 19.08.1964

**ESPERIENZA LAVORATIVA**

• Date (da – a) **DAL 1991 AD OGGI**  
• Nome e indirizzo del datore di lavoro **Iscritto alla Camera di Commercio come Impresa individuale**

**ISTRUZIONE E FORMAZIONE**

• Date (da – a) 1978  
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione **Scuola Media Statale "Antonio Deci" di Orte**  
• Qualifica conseguita **Diploma di Scuola media inferiore**

**PATENTE O PATENTI**

Patente C

**ULTERIORI INFORMAZIONI**

Servizio Militare – assolto come Carabiniere Ausiliario, presso la Caserma "La Storta" della Legione Roma

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del D.lgs. 196 del 30 giugno 2003.

Data 16.10.2013

Firma 