



Comune di Capraia e Limite  
Provincia di Firenze



Comune di Capraia e Limite

Protocollo Generale

n. 0004669 del 23/06/2014

Classificazione: 14/00

Al COMUNE di Capraia e Limite  
Piazza VIII Marzo 1944 n. 9  
50050 Capraia e Limite (FI)

**OGGETTO:** Dichiarazione resa ai sensi dell'art. 14 "Obblighi di pubblicazione concernenti i componenti degli organi di indirizzo politico", comma 1. lettere b), d), e), del d.lgs. 14 marzo 2013 n. 33.

Il sottoscritto ANTONINI EDOARDO

Nato a ERPOLI (FI) il 06/06/1990

residente a CAPRAIA E LIMITE in Via P.ZZA VITTORIO VENETO, 1

codice fiscale NTNDRD80H06M03P tel. n. 0571/578109

email EDOARDOANTONINI90@GMAIL.COM

in qualità di CONSIGLIERE del Comune di Capraia e Limite

(indicare l'incarico rivestito Sindaco/Assessore/Consigliere)

ai sensi degli artt. 46, 47, 48 del d.P.R. 28.12.2000, n. 445 e ss.mm., consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del medesimo D.P.R. per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate:

**DICHIARA**

**a) di essere a conoscenza che i dati resi con la presente dichiarazione dovranno essere pubblicati sul sito web del Comune, ai sensi dell'art. 14 "Obblighi di pubblicazione concernenti i componenti degli organi di indirizzo politico";**

**b) di ricoprire presso enti pubblici o privati, esclusivamente le seguenti cariche, con indicati di fianco i relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti in ragione della carica:**

**DENOMINAZIONE ENTE:** COMUNE DI CAPRAIA E LIMITE

**TIPO ENTE:** Pubblico  Privato

**Partita I.V.A. o Codice Fiscale:** 00987710480

**Indirizzo sede legale:** Via/Piazza VIII MARZO 1944 n. 9

**C.A.P.** 50050 Città CAPRAIA E LIMITE Provincia (FIRENZE)

**CARICA RICOPERTA** CONSIGLIERE **COMPENSO** \_\_\_\_\_

**DENOMINAZIONE ENTE:** \_\_\_\_\_

TIPO ENTE:          Pubblico                           Privato

Partita I.V.A. o Codice Fiscale: \_\_\_\_\_

Indirizzo sede legale: Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

CARICA RICOPERTA \_\_\_\_\_ COMPENSO \_\_\_\_\_

**DENOMINAZIONE ENTE:** \_\_\_\_\_

TIPO ENTE:          Pubblico                           Privato

Partita I.V.A. o Codice Fiscale: \_\_\_\_\_

Indirizzo sede legale: Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

CARICA RICOPERTA \_\_\_\_\_ COMPENSO \_\_\_\_\_

**c) di svolgere esclusivamente i seguenti incarichi, con oneri a carico della finanza pubblica, con indicati di fianco i relativi compensi a qualsiasi titolo spettanti in ragione dell' incarico:**

**DENOMINAZIONE ENTE:** \_\_\_\_\_

TIPO ENTE:    Pubblico     Privato

Partita I.V.A. o Codice Fiscale: \_\_\_\_\_

Indirizzo sede legale: Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

CARICA RICOPERTA \_\_\_\_\_ COMPENSO \_\_\_\_\_

**DENOMINAZIONE ENTE:** \_\_\_\_\_

TIPO ENTE:    Pubblico     Privato

Partita I.V.A. o Codice Fiscale: \_\_\_\_\_

Indirizzo sede legale: Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

CARICA RICOPERTA \_\_\_\_\_ COMPENSO \_\_\_\_\_

**AFFERMO**

sul mio onore che la dichiarazione sopra resa corrisponde al vero.

**DICHIARO**

a) di allegare alla presente dichiarazione il mio curriculum vitae in formato europeo (allegato 1);

Allego fotocopia di un documento d'identità.

***Luogo e data***

CAPRAIA E LIMITE, LI 23/06/2014

***firma per esteso***

Antonini Roberto

