

Al Comune di Pieve a Nievole  
P.zza XX Settembre, 1  
51018 – Pieve a Nievole (PT)

**OGGETTO:** Dichiarazione resa ai sensi dell'art. 14 "Obblighi di pubblicazione concernenti i titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo e i titolari di incarichi dirigenziali", comma 1. lettere b), d), e), f), del d.lgs. 14 marzo 2013 n. 33, come modificato dal d.lgs. 97/2016

Il sottoscritto LDA BETTARINI

in qualità di ASSESSORE del Comune di Pieve a Nievole.  
(indicare l'incarico rivestito Sindaco/Assessore/Consigliere/Responsabile)

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 titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo e i titolari di incarichi dirigenziali";

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: \_\_\_\_\_  
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 \_\_\_\_\_

Allego fotocopia di un documento d'identità.

Buggiano, 16/03/2017  
Luogo e data

Fide Petrucci  
firma per esteso