



COMUNE DI BARI

Ripartizione Segreteria Generale

ALLEGATO B

Oggetto: Dichiarazione concernente l'assunzione di cariche o incarichi presso enti pubblici e privati o con oneri a carico della finanza pubblica e relativi compensi.

Il sottoscritto ANDRIULO ALBERTO in qualità di:

- ☐ Sindaco pro-tempore
- ☐ Assessore pro-tempore
- ☐ Consigliere comunale pro-tempore
- ☐ Presidente del Municipio..... pro-tempore

X Consigliere del Municipio4 pro-tempore

del Comune di Bari, nato a FRANCAVILLA FONTANA (BR) , il 07/03/1963 , residente a BARI loc. Carbonara in c.so Vittorio Emanuele n.48 ai sensi e per gli effetti dell'articolo 14 lett. d) Dlgs. 33/2013 sotto la propria personale responsabilità e consapevole delle conseguenze e responsabilità anche penali nel caso di dichiarazioni mendaci ai sensi del D.P.R. 445/2000

D I C H I A R O

1. di essere titolare delle seguenti altre cariche/incarichi presso enti pubblici o privati e di non percepire compensi:
Commissario e legale rappresentante della Confraternita SS. Rosario di Ceglie del Campo;
Commissario e legale rappresentante della Confraternita SS. Sacramento di Ceglie del Campo;
2. di essere titolare di altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e di aver percepito i seguenti compensi:

Bari, li 29/092024

Il Dichiarante

N.B. Alla presente dichiarazione allegare copia del documento di identità del sottoscrittore.

Cognome.....ANDRIULO.....
 Nome.....ALBERTO.....
 nato il.....07/03/1963.....
 (atto n. 165p I s. A)
 a.....FRANCAVILLA FONTANA (BR).....
 Cittadinanza.....ITALIANA.....
 Residenza.....BARI.....
 Via.....CORSO VITTORIO EMANUELE 48 -CARONNA A.....
 Stato civile.....
 Professione.....
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 Statura.....m. 1.77.....
 Capelli.....brizzolati.....
 Occhi.....castani.....
 Segni particolari.....
 DIRITTI EURO 5.42


 Firma del titolare.....*Alberto Andriulo*.....
 BARI 21/04/2017
 L'Ufficiale d'Anagrafe
 Esce dalla Anagrafe
 Giuseppe ANTONACCI




REPUBBLICA ITALIANA

 COMUNE DI
 B A R I
CARTA D'IDENTITA'
N°AY 2795695
 DI
 ANDRIULO
 ALBERTO

AC 2019
CARTA NAZIONALE DEI SERVIZI

REPUBLICA ITALIANA
TESSERA SANITARIA
CARTA REGIONALE DEI SERVIZI

Codice Fiscale **NDRLRT63C07D761F** Sesso **M**

Cognome **ANDRIULO**

Nome **ALBERTO**

Luogo di nascita **FRANCAVILLA FONTANA**

Provincia **BR**

Data di scadenza **10/01/2026**

Data di nascita **07/03/1963**

Dati sanitari regionali

REGIONE PUGLIA

TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA

IT

3 Cognome
ANDRIULO

4 Nome
ALBERTO

5 Data di nascita
07/03/1963

6 Numero identificazione personale
NDRLRT63C07D761F

7 Numero identificazione dell'istituzione
SSN-MIN SALUTE - 500001

8 Numero di comunicazione della tessera
80380001600304263648

9 Scadenza
10/01/2026