



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 ANTONIO MARIANI in qualità di:

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

del Comune di Bari, nato a BARI, il 16/07/1959 , residente a BARI 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 percepire i relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti:

DIRIGENTE MEDICO ASL BARI

2. di essere titolare di altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e di aver percepito i seguenti compensi:

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

Bari, li 31/10/2014

Il Dichiarante

_____ANTONIO MARIANI_____

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