

A.F.C. Farmacom

**Dichiarazione sulla insussistenza di cause di inconferibilità o incompatibilità dell'incarico
nella A.F.C. Farmacom ai sensi del D. Lgs. 39/2013**

Il/La sottoscritto/a CIOLINI ANTONELLA in qualità di CONSIGLIERE di A.F.C. Farmacom, in relazione a quanto previsto dal D. Lgs. 39/2013 recante "Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190"

D I C H I A R A

- ☒ Di non trovarsi in alcuna delle condizioni di inconferibilità e incompatibilità di cui al citato D. Lgs. 39/2013;
- ☒ Di essere a conoscenza dell'obbligo di comunicazione tempestiva in ordine all'insorgere di una delle cause di incompatibilità di cui al D. Lgs. 39/2013;
- ☒ Di essere a conoscenza che ai sensi dell'art. 20, c. 3 del D. Lgs. 39/2013 la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito internet della A.F.C. Farmacom

Data

12/04/2019

Firma del dichiarante



A.F.C. Farmacom

Modello di dichiarazione della situazione patrimoniale dei titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo e dei titolari di incarichi dirigenziali - art. 14, co. 1, lett. f) D. Lgs. 33/2013

I	
NOME ANTONELLA	COGNOME CIOLINI

Dichiara di possedere quanto segue

II			
BENI IMMOBILI (TERRENI E FABBRICATI)			
Natura del diritto (a)	Tipologia (indicare se fabbricato o terreno)	Quota di titolarità %	Italia/Estero
ABITAZIONE	FABBRICATO	100%	ITALIA
PROPRIETÀ	TERRENO	100%	ITALIA

a) Specificare se trattasi di proprietà, comproprietà, superficie, enfiteusi, usufrutto, uso, abitazione

III		
BENI MOBILI ISCRITTI IN PUBBLICI REGISTRI		
Tipologia – Indicare se Autovetture, aeromobile, imbarcazione da diporto	CV fiscali	Anno di immatricolazione
AUTOCARRO MAZDA 2500 4x4	23	2003
AUTOVETTURA FIAT PANDA	15	2013
AUTOVETTURA SUZUKI JIMMY	15	2016

IV			
AZIONI E QUOTE DI PARTECIPAZIONE IN SOCIETÀ'			
Denominazione della società (anche estera)	Tipologia (indicare se si posseggono quote o azioni)	n. di azioni	n. di quote
/	/	/	/
/	/	/	/

V
ESERCIZIO DI FUNZIONI DI AMMINISTRATORE O DI SINDACO DI SOCIETÀ

Denominazione della società (anche estera)	Natura dell'incarico
/	/
/	/

VI	
TITOLARITA' DI IMPRESE	
Denominazione dell'impresa	Qualifica
/	/
/	/

Alla presente dichiarazione allego:

- ✓ copia della dichiarazione dei redditi soggetta all'imposta sui redditi delle persone fisiche relativa all'anno 2017 indicando il seguente dato reddituale 25.572,00;
- ✓ curriculum vitae aggiornato alla data odierna;

Dichiaro inoltre:

- ✓ di aver ricevuto l'informativa prevista dell'art. 13 del D. Lgs. 196/2003, e che i dati da me forniti saranno raccolti ai fini del loro trattamento, anche con mezzo elettronico, nelle banche dati di A.F.C. Farmacom;
- ✓ di essere consapevole ai sensi dell'art. 7 del D. Lgs. 33/2013 che: "I documenti, le informazioni e i dati oggetto di pubblicazione obbligatoria ai sensi della normativa vigente, resi disponibili anche a seguito dell'accesso civico di cui all'articolo 5, sono pubblicati in formato di tipo aperto ai sensi dell'articolo 68 del Codice dell'amministrazione digitale, di cui al decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82, e sono riutilizzabili ai sensi del decreto legislativo 24 gennaio 2006, n. 36, del decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82, e del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, senza ulteriori restrizioni diverse dall'obbligo di citare la fonte e di rispettarne l'integrità";

Per la situazione patrimoniale del coniuge non separato e dei parenti entro il secondo grado, allego inoltre:

- ✓ dichiarazione di cui all'articolo 2 della legge 441/82;
- ✓ attestazioni e dichiarazioni di cui agli articoli 3 e 4 della legge 441/82.

OPPURE

- ☐ Dichiaro che il coniuge non separato ed i parenti entro il secondo grado del sottoscritto NON CONSENTONO la pubblicità delle dichiarazioni di cui all'art. 2, legge 441/82 e delle attestazioni e dichiarazioni di cui agli artt. 3 e 4 della l. 441/82, come risulta dalla successiva dichiarazione

Sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero.

Data

12/04/2019

Firma del dichiarante

Federico Ciole

A.F.C. Farmacom

Informazioni di cui all'art. 14, co. 1, lettere da c) ad e), D. Lgs. 33/2013

I	
NOME <u>ANTONELLA</u>	COGNOME <u>CIOLINI</u>

II
COMPENSI CONNESSI ALL'ASSUNZIONE DELLA CARICA DI <u>CONSIGLIERE</u>
<u>€ 500,00</u>

III
IMPORTI DI VIAGGI DI SERVIZIO E MISSIONI PAGATI CON FONDI PUBBLICI
<u>/</u>

IV		
ASSUNZIONE DI ALTRE CARICHE, PRESSO ENTI PUBBLICI O PRIVATI, ED I RELATIVI COMPENSI A QUALSIASI TITOLO CORRISPOSTI		
Ente	Carica	Compenso
<u>/</u>	<u>/</u>	<u>/</u>
<u>/</u>	<u>/</u>	<u>/</u>

V	
INCARICHI CON ONERI A CARICO DELLA FINANZA PUBBLICA E L'INDICAZIONE DEI COMPENSI SPETTANTI	
Incarico	Compenso
<u>/</u>	<u>/</u>
<u>/</u>	<u>/</u>

Data

12/04/2019

Firma del dichiarante

Antonella Ciolini