



Cod. Fisc. 8200171 065 4

P.IVA:00619730658

Cap. 84069

# CITTA' DI ROCCADASPIDE

(Provincia di Salerno)

http://www.comune.roccadaspide.sa.it

E-Mail: protocollo@pec.comune.roccadaspide.sa.it

Via G. Giuliani, n°6

Tel e fax: 0828/948237



Al Comune di  
Roccadaspide  
Via G. Giuliani n°6  
84069 – Roccadaspide (SA) -

Oggetto: Dichiarazione resa ai sensi dell'art.14 "Obblighi di pubblicazione dati concernenti i componenti degli organi di indirizzo politico", comma 1, lett. b) c) d) e) del D.Lgs. 14 marzo 2013, n°33.

Il sottoscritto DE ROSA ANTONIO  
nato a ROCCADASPIDE il 4/10/1953  
residente a ROCCADASPIDE in Via TEMALTA n° 90  
codice fiscale: DRSNTN53R04H394L  
Tel n° 3287504120 fax \_\_\_\_\_  
email a.rosara@comcalore.it  
in qualità di ASSESSORE del Comune di Roccadaspide  
(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.ii., 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

- 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";
- di allegare il proprio curriculum;
- che i compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica, gli importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici, sono i seguenti:  
Comune di Roccadaspide.  
Carica ricoperta: ASSESSORE  
Compenso: 7530.00  
Viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici: \_\_\_\_\_
- 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 IVA o Codice Fiscale: \_\_\_\_\_  
Indirizzo sede legale: Via/Piazza: \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
C.A.P. \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_  
CARICA RICOPERTA: \_\_\_\_\_  
Compenso: \_\_\_\_\_

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

TIPO ENTE: Pubblico  Privato

Partita IVA o Codice Fiscale: \_\_\_\_\_  
Indirizzo sede legale: Via/Piazza: \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
C.A.P. \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_  
CARICA RICOPERTA: \_\_\_\_\_  
Compenso: \_\_\_\_\_

- e) 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 IVA o Codice Fiscale: \_\_\_\_\_  
Indirizzo sede legale: Via/Piazza: \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
C.A.P. \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_  
CARICA RICOPERTA: \_\_\_\_\_  
Compenso: \_\_\_\_\_

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

TIPO ENTE: Pubblico  Privato

Partita IVA o Codice Fiscale: \_\_\_\_\_  
Indirizzo sede legale: Via/Piazza: \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
C.A.P. \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_  
CARICA RICOPERTA: \_\_\_\_\_  
Compenso: \_\_\_\_\_

In fede

Luogo e data

9/9/2013

Firma per esteso

De Rosa