

COMUNE DI AREZZO

Modello di attestazione di variazione patrimoniale rispetto alla dichiarazione dell'anno 2018 dei titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo e dei titolari di incarichi dirigenziali - art. 14 d.lgs. 33/2013

Al Responsabile della Prevenzione della corruzione e della Trasparenza
 Comune di Arezzo
 Piazza della Libertà 1
 52100 Arezzo

In attuazione di quanto previsto dall'art 14 comma 1 lettera f) del Decreto legislativo 14 marzo 2013 n. 33 come novellato dall'articolo 13 del decreto legislativo 25 maggio 2016 numero 97, il sottoscritto ROTIZI FRANCESCO,
 Avvalendosi della disposizione di cui all'art. 47 del D.P.R. 28.12.2000 N. 445, informato che i dati personali indicati nel presente atto saranno trattati nel rispetto di quanto previsto dalla legge 196/2003 e consapevole delle pene stabilite per le false attestazioni e mendaci dichiarazioni di cui all'art. 76 del suddetto D.P.R., sotto la sua personale responsabilità

Attesta che la situazione patrimoniale dichiarata nell'anno precedente 2018 non ha subito variazioni in aumento o diminuzione

Attesta che la situazione patrimoniale dichiarata nell'anno precedente 2018 ha subito le seguenti variazioni in aumento o diminuzione
 (indicare con il segno + o -)

| BENI IMMOBILI (TERRENI E FABBRICATI) | | | | |
|--------------------------------------|------------------------|--|-----------------------|---------------|
| +/- | Natura del diritto (a) | Tipologia (indicare se fabbricato o terreno) | Quota di titolarità % | Italia/Estero |
| | | | | |
| | | | | |

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

| BENI MOBILI ISCRITTI IN PUBBLICI REGISTRI | | | |
|---|---|------------|--------------------------|
| +/- | Tipologia – Indicare se Autovetture, aeromobile, imbarcazione diporto | CV fiscali | Anno di immatricolazione |
| | da | | |
| | | | |
| | | | |

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

| ESERCIZIO DI FUNZIONI DI AMMINISTRATORE O DI SINDACO DI SOCIETÀ | | |
|---|---|----------------------|
| +/- | Denominazione della società (anche estera) | Natura dell'incarico |
| | | |
| | | |

| TITOLARITA' DI IMPRESE | | |
|------------------------|----------------------------|-----------|
| +/- | Denominazione dell'impresa | Qualifica |
| | | |
| | | |

Sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero.

Data

24/09/19

Firma del dichiarante

prot. gen. 12997/1700 17

COMUNE DI AREZZO

Pubblicità della situazione reddituale dei titolari di incarichi politici

Al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza
Comune di Arezzo
Piazza della Libertà 1
52100 Arezzo

In attuazione di quanto previsto dall'art 14 comma 1 lettera f) del Decreto legislativo 14 marzo 2013 n. 33 come novellato dall'articolo 13 del decreto legislativo 25 maggio 2016 numero 97 (cd. "Freedom of Information ACT") e gli articoli 2, 3 e 4 della legge 5 luglio 1982 numero 441, il sottoscritto RONIZI FRANCESCO

Avvalendosi della disposizione di cui all'art. 47 del D.P.R. 28.12.2000 N. 445, informato che i dati personali indicati nel presente atto saranno trattati nel rispetto di quanto previsto dalla legge 196/2003 e consapevole delle pene stabilite per le false attestazioni e le mendaci dichiarazioni di cui all'art. 76 del suddetto D.P.R., sotto la sua personale responsabilità

Dichiara

- in relazione al proprio incarico politico, i seguenti **Importi di viaggi di servizio e missioni** pagati con fondi pubblici nell'anno 2018 (art. 14 comma 1 lett. c):

| LOCALITÀ | DATA | IMPORTO | NOTE |
|----------|------|---------|------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

- l'assunzione delle seguenti **altre cariche**, presso enti pubblici o privati, ed i relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti (art. 14 comma 1 lett. d):

| CARICA | ENTE | IMPORTO | NOTE |
|------------------------------|--------------|---------|------|
| MEMBRO CD. AREZZO ANZIANO | Arca Anziano | 0 | |
| | | | |

- i seguenti altri **incarichi** con oneri a carico della finanza pubblica e l'indicazione dei compensi spettanti (art. 14 comma 1 lett. e):

| INCARICO | ENTE | IMPORTO | NOTE |
|----------|------|---------|------|
| | | | |
| | | | |

Ai sensi dell'art. 2 della L. 441/1982, sul mio onore affermo che le dichiarazioni sopra riportate corrispondono al vero.

Allego alla presente dichiarazione

Copia dell'ultima dichiarazione dei redditi resa ¹;

(optare) Dichiaro che hanno fornito il consenso alla delle informazioni sulla situazione patrimoniale e reddituale i seguenti parenti entro il secondo grado (*coniuge non separato, nonni, genitori, figli, nipoti in linea retta, fratelli, sorelle*) pertanto per ciascuno di essi allego le dichiarazioni rese mediante il Modello B:

- _____ ;
- _____ ;

Oppure :

(optare) Dichiaro che non hanno fornito il consenso alla pubblicazione delle informazioni sulla situazione patrimoniale e reddituale i seguenti parenti² entro il secondo grado² (*coniuge non separato, nonni, genitori, figli, nipoti in linea retta, fratelli, sorelle*):

- genitori _____ ;
- fratello _____ ;

Dichiaro infine di essere stato adeguatamente informato circa l'obbligatorietà di pubblicare sul sito istituzionale dell'amministrazione il presente e/o le informazioni in esso contenute

24/09/13

(data)

[firma] (firma)

¹ La dichiarazione deve essere trasmessa previo oscuramento dei dati personali non pertinenti o sensibili. L'Obbligo può ritenersi assolto anche con la pubblicazione del quadro riepilogativo della dichiarazione dei redditi.

² E' sufficiente indicare il grado di parentela senza il nome e cognome.

Codice fiscale (*)

| TIPO DI DICHIARAZIONE | Quadro RW | Quadro VO | Quadro AC | ISA | Correttiva nei termini | Dichiarazione integrativa | Dichiarazione integrativa (art. 2 co. 8-ter, DPR 322/98) | Eventi eccezionali |
|--|---|--|---|---|---|---|---|---|
| DATI DEL CONTRIBUENTE | Comune (o Stato estero) di nascita AREZZO | | | | Provincia (sigla) | Data di nascita giorno 12 mese 05 anno 1986 | | Sesso (barrare la relativa casella) M <input checked="" type="checkbox"/> X F <input type="checkbox"/> |
| | deceduto/a 6 <input type="checkbox"/> | tutelato/a 7 <input type="checkbox"/> | minore 8 <input type="checkbox"/> | Partita IVA (eventuale) 0 2 3 1 5 1 9 0 5 1 8 | | | | |
| | Riservato al liquidatore ovvero al curatore fallimentare | | | Periodo d'imposta Stato _____ giorno _____ mese _____ anno _____ | | | | |
| RESIDENZA ANAGRAFICA | Comune | | Provincia (sigla) | | C.a.p. | | Codice comune | |
| Da compilare solo se variata dal 1/1/2018 alla data di presentazione della dichiarazione | Tipologia (via, piazza, ecc.) | | Indirizzo | | Numero civico | | | |
| | Frazione | | Data della variazione giorno _____ mese _____ anno _____ | | Domicilio fiscale diverso dalla residenza 1 <input type="checkbox"/> | | Dichiarazione presentata per la prima volta 2 <input type="checkbox"/> | |
| TELEFONO E INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA | Telefono prefisso _____ numero _____ | | Cellulare | | Indirizzo di posta elettronica | | | |
| DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2018 | Comune | | Provincia (sigla) | | Codice comune | | Fusione comuni | |
| DOMICILIO FISCALE AL 01/01/2019 | Comune | | Provincia (sigla) | | Codice comune | | Fusione comuni | |
| RESIDENTE ALL'ESTERO | Codice fiscale estero | | Stato estero di residenza | | Codice Stato estero | | Non residenti "Schumacker" <input type="checkbox"/> | |
| DA COMPILARE SE RESIDENTE ALL'ESTERO NEL 2018 | Stato federato, provincia, contea | | Località di residenza | | 1 <input type="checkbox"/> | | NAZIONALITA' Estera | |
| | Indirizzo | | 2 <input type="checkbox"/> | | | | Italiana | |
| RISERVATO A CHI PRESENTA LA DICHIARAZIONE PER ALTRI | Codice fiscale (obbligatorio) | | Codice carica | | Data carica giorno _____ mese _____ anno _____ | | | |
| | Cognome | | Nome | | Sesso (barrare la relativa casella) M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> | | | |
| | Data di nascita giorno _____ mese _____ anno _____ | | Comune (o Stato estero) di nascita | | Provincia (sigla) C.a.p. | | | |
| EREDITE, CURATORE FALLIMENTARE o DELL'EREDITA', ecc. (vedere istruzioni) | Comune (o Stato estero) | | Provincia (sigla) | | C.a.p. | | | |
| RESIDENZA ANAGRAFICA (O SE DIVERSO) DOMICILIO FISCALE | Rappresentante residente all'estero | | Frazione, via e numero civico / Indirizzo estero | | Telefono prefisso _____ numero _____ | | | |
| | Data di inizio procedura giorno _____ mese _____ anno _____ | | Procedura non ancora terminata | | Data di fine procedura giorno _____ mese _____ anno _____ | | Codice fiscale società o ente dichiarante | |
| CANONE RAI IMPRESE | Tipologia apparecchio (Riservata ai contribuenti che esercitano attività d'impresa) | | | | | | | |
| IMPEGNO ALLA PRESENTAZIONE TELEMATICA | Codice fiscale dell'incaricato | | | | Soggetto che ha predisposto la dichiarazione 2 | | | |
| Riservato all'incaricato | Ricezione avviso telematico controllo automatizzato dichiarazione | | | | Ricezione altre comunicazioni telematiche | | | |
| | Data dell'impegno giorno 15 mese 07 anno 2019 | | FIRMA DELL'INCARICATO | | | | | |
| VISTO DI CONFORMITÀ | Codice fiscale del responsabile del C.A.F. | | | | Codice fiscale del C.A.F. | | | |
| Riservato al C.A.F. o al professionista | Codice fiscale del professionista | | | | Esonero dall'apposizione del visto di conformità | | | |
| | Codice fiscale del professionista | | | | FIRMA DEL RESPONSABILE DEL C.A.F. o DEL PROFESSIONISTA | | | |
| CERTIFICAZIONE TRIBUTARIA | Codice fiscale del professionista | | | | Codice fiscale o partita IVA del soggetto diverso dal certifikatore che ha predisposto la dichiarazione e tenuto le scritture contabili | | | |
| Riservato al professionista | Si attesta la certificazione ai sensi dell'art. 36 del D.Lgs. n. 241/1997 | | | | FIRMA DEL PROFESSIONISTA | | | |

(*) Da compilare per i soli modelli predisposti su fogli singoli, ovvero su moduli meccanografici a striscia continua.

www.fiscohelping.it
SISTEMA DI PRESENTAZIONE DELLE ENTRATE DEL 3001/2019 - ITworking S.r.l.
SISTEMA DI PRESENTAZIONE DELLE ENTRATE DEL 3001/2019 E DEL 10/05/2019
SISTEMA DI PRESENTAZIONE DELLE ENTRATE DEL 3001/2019 E DEL 10/04/2019
SISTEMA DI PRESENTAZIONE DELLE ENTRATE DEL 3001/2019 E DEL 10/05/2019 - ITworking S.r.l.

Codice fiscale {

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--------------------|----|----|--------|---|--|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|----|----|----|----|----|----|----|----|
| FIRMA DELLA DICHIARAZIONE <small>Il contribuente dichiara di aver compilato e allegato il seguente quadro (barrare le caselle che interessano).</small> | Familiari a carico | | RA | RB | RC | RP | LC | RN | RV | CR | DI | RX | RH | RL | RM | RR | RT | RE | RF | RG | RD | RS | RQ | CE |
| | | | X | X | X | | | X | X | | | X | | | | X | | | | | | X | | |
| | LM | TR | RU | NR | FC | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | X | | | | Invio avviso telematico controllo automatizzato dichiarazione all'intermediario | | | | | | | | | | | Invio altre comunicazioni telematiche all'intermediario | | | | | | | | |
| Situazioni particolari | | | | Codice | | CON LA FIRMA SI ESPRIME ANCHE IL CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI SENSIBILI EVENTUALMENTE INDICATI NELLA DICHIARAZIONE | | | | | | | | | | FIRMA del CONTRIBUENTE (o di chi presenta la dichiarazione per altri) | | | | | | | | |

(*) Da compilare per i soli modelli predisposti su fogli singoli, ovvero su moduli meccanografici a striscia continua.