

Al Responsabile della Trasparenza
del Comune di Nibbiola

OGGETTO: Dichiarazione in materia di “Obblighi di pubblicazione concernenti i componenti degli organi di indirizzo politico”, ai sensi dell’art. 14 del D.Lgs. 14 marzo 2013, n. 33.

Il/la sottoscritto/a _____ DO ALESSANDRO _____, nato/a il
__20.07.1959__ in _____ NIBBIOLA _____, Provincia di
____NOVARA_____, e residente in _____ NIBBIOLA _____ in Via
__UBEZIO_____, n. 10/A__, nella sua qualità di Titolare *pro tempore* dell’incarico politico
e/o di governo di Assessore comunale presso il Comune di Nibbiola (NO),

sotto la propria responsabilità, ai sensi e per gli effetti della Legge 6 novembre 2012 n. 190 e del Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33, in conformità alle disposizioni degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazione mendace dagli articoli 76 e 75 dello stesso D.P.R.,

DICHIARA

- a) di essere titolare del seguente incarico politico presso il Comune di Nibbiola (NO);
ASSESSORE
- b) di essere stato nominato (*o per i consiglieri: proclamato eletto*) con il seguente atto: (*per assessori esterni: estremi decreto sindacale di nomina; per i consiglieri: estremi atto di proclamazione*); DELIBERA DI C.C. N. 2 del 27.05.2011
- c) che il proprio incarico ha una durata di n. 5 anni, e che pertanto cesserà al termine del mandato elettivo in corso;
- d) di non percepire alcun compenso in ragione della carica rivestita, né rimborsi per viaggi di servizio o missioni;
- e) di non rivestire altre cariche presso enti pubblici o privati, e di non percepire alcun compenso;
- f) di non essere titolare di incarichi con oneri a carico della finanza pubblica, e di non percepire alcun compenso;

Dichiara, inoltre, di impegnarsi a comunicare ogni variazione relativa alle informazioni di cui è in obbligo comunicate con la presente.

Allega alla presente:

- il proprio *curriculum vitae*

Luogo e data 16.10.13

Firma
F.to DO ALESSANDRO
(firma autografa in originale agli atti)

CURRICULUM VITAE

INFORMAZIONI PERSONALI

Cognome e nome:	DO ALESSANDRO
------------------------	---------------

Data di nascita:	20.07.1959
-------------------------	------------

Qualifica:	IMPIEGATO
-------------------	-----------

Carica in Amministrazione pubblica:	ASSESSORE
--	-----------

Occupazione attuale:	IMPIEGATO
-----------------------------	-----------

Numero telefonico	3357891866
--------------------------	------------

Email:	alessandro.do@novacoop.coop.it
---------------	--------------------------------

TITOLI DI STUDIO E PROFESSIONALI ED ESPERIENZE LAVORATIVE

Titolo di studio:	LICENZA MEDIA INFERIORE
--------------------------	-------------------------

Esperienze professionali (incarichi ricoperti):	DIREZIONE AMM.NE E FINANZA SERVIZIO AUDITING ISPETTORE
---	---

Capacità linguistiche:			
	Lingua	Livello parlato	Livello scritto
	Inglese		
	Francese		

Capacità nell'uso delle tecnologie: DISCRETO	ES. Utilizzo della posta elettronica anche certificata, utilizzo servizi internet. ES. SUFFICIENTE
---	---

Il sottoscritto, consapevole che - ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n 445 - le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali, dichiara che le informazioni rispondono a verità.

Il sottoscritto, in merito al trattamento dei dati personali, esprime il consenso al trattamento degli stessi nel rispetto delle finalità e modalità di cui al d. lgs n. 196 del 30/06/2003 e successive modifiche.

F.to DO ALESSANDRO
(firma autografa in originale agli atti)