



ASSEMBLEA LEGISLATIVA DELLE MARCHE

**DICHIARAZIONE DELLA SITUAZIONE PATRIMONIALE
DI PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE, CONSIGLIERE REGIONALE,
ASSESSORE REGIONALE**

*l.r. 41/2012, art. 1, comma 1, lett. a), b) e c), e art. 2, commi 1 e 4
d.lgs. 33/2013, art. 14, comma 1, lett. f)*

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(d.p.r. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/la sottoscritto/a

RENZO MARINELLI

in qualità di ¹ :

CONSIGLIERE REGIONALE

- consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 del d.p.r. 28 dicembre 2000, n. 445;
- consapevole che, per gli effetti di cui all'art. 13 del Regolamento UE 2016/679, i dati sotto riportati saranno trattati anche con strumenti informatici esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;

DICHIARA

¹ Indicare la carica e l'organismo di cui all'art. 1 della l.r. 41/2012 (ad es. Presidente della Giunta; Consigliere regionale; Assessore regionale)

- che non sono state trasmesse, entro il termine di cui all'art. 2, comma 1, l.r. 41/2012, le dichiarazioni sulla situazione patrimoniale e reddituale del coniuge non separato e dei parenti entro il secondo⁴ per i motivi di seguito elencati:

	MOTIVAZIONE ⁵
Coniuge non separato MARCHIONNI ROSELLA	MANCATO CONSENSO _____
Figlie/Figli MARINELLI ELISA	MANCATO CONSENSO _____ 1 _____ _____ _____
Padre	<input type="radio"/> _____ _____
Madre	<input type="radio"/> _____ _____
Sorelle/Fratelli MARINELLI MANFREDO MARINELLI SANDRO	MANCATO CONSENSO _____ 2 MANCATO CONSENSO _____ _____
Nonne/Nonni	<input type="radio"/> _____ 6 _____ _____ _____
Nipoti (figli dei figli)	<input type="radio"/> _____ 6 _____ _____ _____ _____

⁴ In forza della delibera 65/2013 della Commissione indipendente per la Valutazione, la Trasparenza e l'Integrità delle amministrazioni pubbliche (CIVIT), sono parenti entro il secondo grado: nonni, genitori, figli, nipoti in linea retta (figli dei figli), fratelli, sorelle

⁵ In alcune situazioni, relative ad alcuni motivi, deve essere indicato il numero...

Annotazioni:

**2) DICHIARAZIONE FACOLTATIVA
SULLA SUSSISTENZA DI MUTUI, IPOTECHE O ALTRE PASSIVITÀ ASSUNTE E NON
ESTINTE**

Trattamento dati personali:

Il/La sottoscritto/a, vista l'informativa, dichiara di essere stato/a informato/a, ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento UE 2016/679, circa il trattamento dei dati personali raccolti e, in particolare, che tali dati saranno trattati anche con strumenti informatici esclusivamente per le finalità per le quali la presente dichiarazione viene resa.

Con la sottoscrizione della presente dichiarazione il sottoscritto/a autorizza espressamente il trattamento dei propri dati personali, compresi quelli appartenenti a categorie particolari, nel rispetto di quanto disposto in materia dalla suddetta normativa.

La firma del dichiarante è apposta alla presenza del dipendente addetto oppure il modulo, dopo la sottoscrizione, va inviato unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento d'identità del sottoscrittore in corso di validità.

Luogo



Data

21/10/2020

Firma del dichiarante



DA COMPILARE DAL FUNZIONARIO REGIONALE ADDETTO SE LA DICHIARAZIONE E' SOTTOSCRITTA IN SUA PRESENZA

Attesto che la firma di cui sopra è stata apposta in mia presenza.

Ancora: