



ASSEMBLEA LEGISLATIVA DELLE MARCHE

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

(DA PRODURRE DALL'ANNO SUCCESSIVO A QUELLO DI CONFERIMENTO
DELL'INCARICO FINO ALL'ANNO SEGUENTE A QUELLO DI CESSAZIONE DELLO STESSO)

*l.r. 41/2012, art. 1, comma 1, lett. a), b) e c), e artt. 3 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

BIONDI CHIARA

in qualità di ¹ :

ASSESSORE 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 agli artt. 3 o 4 della l.r. 41/2012, le dichiarazioni sulla situazione patrimoniale e reddituale per i motivi di seguito elencati³:

	MOTIVAZIONE ⁴
Coniuge non separato	MANCATO CONSENSO
Figlie/Figli	0 5
Padre	MANCATO CONSENSO
Madre	MANCATO CONSENSO
Sorelle/Fratelli	0 5
Nonne/Nonni	0 5
Nipoti (figli dei figli)	0 5

³ 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

⁴ In ciascuna tipologia esistente obbligatoriamente deve essere scritto: **mancato consenso**

⁵ **Indicare il numero** di figlie/figli, fratelli/sorelle, nonne/nonni o nipoti non consenzienti sul totale del loro numero

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

Trattamento dati personali:

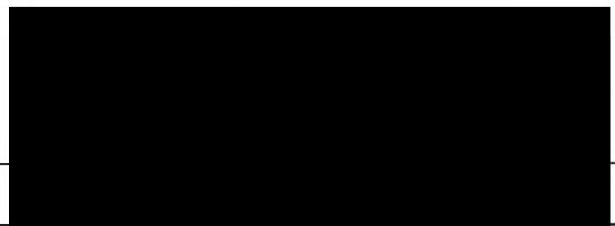
Il/La sottoscritto/a, vista l'informativa, dichiara di essere stato/a informato/a, ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento UE 2016/679, circa il trattamento dei dati personali raccolti e, in particolare, che tali dati saranno trattati anche con strumenti informatici esclusivamente per le finalità per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

Le dichiarazioni sono sottoscritte dall'interessato alla presenza del dipendente addetto oppure sottoscritte e inviate unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento d'identità in vigore del sottoscrittore.



Data 29/8/2023



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.

Ancona,

.....
(qualifica) (nome e cognome) (firma)

(Le parti del presente modulo che non interessano vanno barrate)

⁶ Il modulo, una volta compilato, è trasmesso secondo le modalità indicate sul sito istituzionale dell'Assemblea legislativa regionale (www.assemblea.marche.it), all'interno della sezione "Amministrazione trasparente" (http://www.consiglio.marche.it/amministrazione_trasparente/situazione_patrimoniale/)