



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)**

I.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 Monica ACCIARRI

in qualità di¹ : CONSIGLIERE REGIONALE

- consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiero 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)

1) DICHIARAZIONE OBBLIGATORIA

X che nessuna variazione è intervenuta nella propria situazione patrimoniale, quale risulta dalla dichiarazione depositata nel precedente anno (2024)

OPPURE

che sono intervenute le seguenti variazioni² nella propria situazione patrimoniale, quale risulta dalla dichiarazione depositata nel precedente anno (**indicare anno**)

2 Indicare in caso di variazione su:

- **beni immobili:** natura del diritto, se fabbricato o terreno, Comune e Provincia. Se fabbricato, indicare anche il simbolo della categoria riportato nella tabella a pag. 7;
- **beni mobili iscritti in pubblici registri:** tipo di bene, c.v. fiscali, anno immatricolazione;
- **partecipazioni in società quotate e non:** denominazione e sede, numero azioni o quote possedute;
- **titoli obbligazionari o di Stato; altre utilità finanziarie detenute tramite fondi di investimento, società di investimento a capitale variabile (SICAV), intestazioni fiduciarie:** denominazione, importo
- **funzioni di amministratore o sindaco di società:** denominazione e sede, natura dell'incarico

- 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:

	MOTIVAZIONE⁴
Coniuge non separato	MANCATO CONSENTO
Figlio N.1 di 1	MANCATO CONSENTO _____ _____ _____
Padre	MANCATO CONSENTO
Madre	MANCATO CONSENTO
Sorelle/Fratelli n.2 di 2	MANCATO CONSENTO _____ _____
Nonne/Nonni	_____ _____ _____
Nipoti (<i>figli dei figli</i>)	_____ _____ _____

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*

2) DICHIARAZIONE FACOLTATIVA

SULLA SUSSISTENZA DI MUTUI, IPOTECHE O ALTRE PASSIVITÀ ASSUNTE E NON ESTINTE

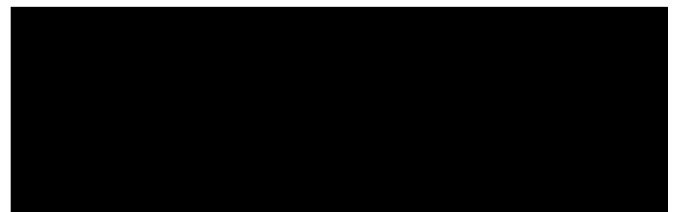
Trattamento dati personali:

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.

[REDAZIONE] 16.12.2025



DA COMPILEARE DAL FUNZIONARIO REGIONALE ADDETTO SE LA DICHIARAZIONE È 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)