

**Obblighi di pubblicazione concernenti i titolari di incarichi politici,  
di amministrazione, di direzione o di governo**  
(ai sensi del DLgs 33/2013, art. 14 comma 1 lett. d., e.)

Cognome	Nome
ORSANI	BARBARA

Nella sua qualità di	Ente
CONSIGLIERE	COMUNE DI CASTEL BOLOGNESE

richiamato:

l'articolo 14 comma 1 lettera d) del DLgs 33/2013;

**DICHIARO:**

che nell'anno 2021

non ho ricoperto cariche presso enti pubblici o privati

ho ricoperto le seguenti cariche presso enti pubblici o privati con i relativi compensi:

• amministrazione, ente, società UNIONE ROMAGNA FAENTINA

carica ricoperta: CONSIGLIERA

periodo: \_\_\_\_\_ compensi: \_\_\_\_\_

• amministrazione, ente, società \_\_\_\_\_

carica ricoperta: \_\_\_\_\_

periodo: \_\_\_\_\_ compensi: \_\_\_\_\_

• amministrazione, ente, società \_\_\_\_\_

carica ricoperta: \_\_\_\_\_

periodo: \_\_\_\_\_ compensi: \_\_\_\_\_

richiamato:

l'articolo 14 comma 1 lettera e) del DLgs 33/2013;

**DICHIARO:**

che nell'anno 2021

non ho ricoperto altri incarichi con oneri a carico della finanza pubblica

ho ricoperto i seguenti incarichi con oneri a carico della finanza pubblica:

• amministrazione, ente, società \_\_\_\_\_

Tipologia di incarico: \_\_\_\_\_

periodo: \_\_\_\_\_ compensi: \_\_\_\_\_

• amministrazione, ente, società \_\_\_\_\_

Tipologia di incarico: \_\_\_\_\_

periodo: \_\_\_\_\_ compensi: \_\_\_\_\_

- amministrazione, ente, società \_\_\_\_\_

Tipologia di incarico: \_\_\_\_\_

periodo: \_\_\_\_\_ compensi: \_\_\_\_\_

Dichiaro di avere ricevuto puntuali informazioni circa il procedimento amministrativo oggetto della presente richiesta e di averne compreso le finalità e le modalità di trattamento, ed in particolare che:

- il titolare del trattamento dei dati ai sensi del Regolamento UE n. 679/2016 (GDPR) è l'Unione della Romagna Faentina,

- i dati forniti saranno trattati con strumenti informatici ovvero cartacei,

- i dati forniti saranno trattati nel rispetto del Regolamento UE n. 679/2016 (GDPR) e della normativa che si applica alla Pubblica Amministrazione Italiana.

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.

Data \_\_\_\_\_



\_\_\_\_\_  
(firma del dichiarante)