



# COMUNE DI DECIMOMANNU

CITTA' METROPOLITANA DI CAGLIARI

Piazza Municipio 1 - 09033 - Decimomannu (CA)

C.F. 80013450921  
P.IVA 01419800923

Tel. 070966701

PEC: [protocollo@pec.comune.decimomannu.ca.it](mailto:protocollo@pec.comune.decimomannu.ca.it)

## Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (art. 47 DPR 28 dicembre 2000 n. 445)

**Dichiarazione relativa all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, ed i relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti - gli altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e l'indicazione dei compensi spettanti (art. 14 c. 1, lettere d), e), D.Lgs. 33/2013) come modificato dal D. Lgs. 97/2016**

### ANNO 2023

Il/La Sottoscritto/a Patrizia Saba nato/a a San Gavino Monreale (SU) il 17/07/1978, consapevole delle responsabilità anche penali delle dichiarazioni mendaci, come previsto dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000, ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del medesimo D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i.

Con riferimento all'incarico di Elevata Qualificazione, conferito con Decreto Sindacale n. 9 del 11/08/2023

### DICHIARA

di non ricoprire altre cariche presso enti pubblici o privati, ovvero

di ricoprire le seguenti altre cariche presso enti pubblici o privati:

SOGGETTO CONFERENTE	TIPOLOGIA CARICA	DATA DI INIZIO INCARICO	DATA DI FINE INCARICO	COMPENSO LORDO DI COMPETENZA

di non ricoprire altri incarichi con oneri a carico della finanza pubblica, ovvero

di avere incarichi con oneri a carico della finanza pubblica:

SOGGETTO CONFERENTE	TIPOLOGIA CARICA	DATA DI INIZIO INCARICO	DATA DI FINE INCARICO	COMPENSO LORDO DI COMPETENZA

Luogo e data

Decimomannu, 10/01/2023

Il/La Dichiarante

Dott./ssa Nome Cognome

