

Al  
COMUNE di JESOLO  
via Sant'Antonio 11  
30016 Jesolo (VE)

OGGETTO: Dichiarazione resa ai sensi dell'art. 14, comma 1, lettere b), d), e), f) e dell'art. 47, comma 1, del d.lgs. 14 marzo 2013 n. 33.

Il sottoscritto MOIRA MONTAGNER  
nato a [redacted] il [redacted]  
residente a [redacted] in via [redacted]  
codice fiscale [redacted]  
in qualità di Consigliere del comune di Jesolo  
(indicare l'incarico rivestito Sindaco/Assessore/Consigliere)

ai sensi degli artt. 46, 47, 48 del d.P.R. 28.12.2000, n. 445 e ss.mm., consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del medesimo d.P.R. per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate:

### DICHIARA

a) di essere a conoscenza che i dati resi con la presente dichiarazione dovranno essere pubblicati sul sito web del Comune, ai sensi dell'art. 14 "Obblighi di pubblicazione concernenti i componenti degli organi di indirizzo politico";

b) di ricoprire presso enti pubblici o privati, esclusivamente le seguenti cariche, con indicati di fianco i relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti in ragione della carica:

DENOMINAZIONE ENTE: \_\_\_\_\_  
TIPO ENTE: Pubblico  Privato   
Partita I.V.A. o Codice Fiscale: \_\_\_\_\_  
Indirizzo sede legale: Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
C.A.P. \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_  
CARICA RICOPERTA \_\_\_\_\_ COMPENSO \_\_\_\_\_

DENOMINAZIONE ENTE: \_\_\_\_\_  
TIPO ENTE: Pubblico  Privato   
Partita I.V.A. o Codice Fiscale: \_\_\_\_\_  
Indirizzo sede legale: Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
C.A.P. \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_  
CARICA RICOPERTA \_\_\_\_\_ COMPENSO \_\_\_\_\_

Monte di Piave 01/10/2022  
Luogo e data

[redacted signature]  
firma per esteso

c) di svolgere esclusivamente i seguenti incarichi, con oneri a carico della finanza pubblica, con indicati di fianco i relativi compensi a qualsiasi titolo spettanti in ragione dell'incarico:

**DENOMINAZIONE ENTE:** \_\_\_\_\_

TIPO ENTE:      Pubblico                                   Privato

Partita I.V.A. o Codice Fiscale: \_\_\_\_\_

Indirizzo sede legale: Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

CARICA RICOPERTA \_\_\_\_\_ COMPENSO \_\_\_\_\_

**DENOMINAZIONE ENTE:** \_\_\_\_\_

TIPO ENTE:      Pubblico                                   Privato

Partita I.V.A. o Codice Fiscale: \_\_\_\_\_

Indirizzo sede legale: Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

CARICA RICOPERTA \_\_\_\_\_ COMPENSO \_\_\_\_\_

d) di essere titolare di diritti reali sui seguenti beni immobili e beni mobili iscritti in pubblici registri (indicarli tutti):

DENOMINAZIONE BENE	NATURA DIRITTO REALE	PUBBLICO REGISTRO	ISCRIZIONE DEL BENE
FABBRICATO CAT A3	Proprietà per 16,67%	- [REDACTED]	CATASTO FABBRICAT
BARABE CAT C6	Proprietà 16,67%	- [REDACTED]	CATASTO FABBRICAT
NEGOZI CAT C01	Proprietà 4,17%	- [REDACTED]	CATASTO FABBRICAT
TERRENO	Proprietà 16,67%	- [REDACTED]	CATASTO TERRENI
TERRENO	Proprietà 4,17%	- [REDACTED]	CATASTO TERRENI

e) di essere titolare di diritti reali sulle azioni di società e/o quote di partecipazione a società di seguito indicati (indicarle tutte):

**DENOMINAZIONE SOCIETÀ:** \_\_\_\_\_

Partita I.V.A. o Codice Fiscale: \_\_\_\_\_

Indirizzo sede legale: Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

- AZIONI                                  NATURA DIRITTO REALE
- QUOTE DI PARTECIPAZIONI      NATURA DIRITTO REALE

*Luogo e data*  
Cuneo, 10/11/2022

[REDACTED SIGNATURE]

DENOMINAZIONE SOCIETÀ: \_\_\_\_\_

Partita I.V.A. o Codice Fiscale: \_\_\_\_\_

Indirizzo sede legale: Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_

Provincia \_\_\_\_\_

AZIONI

NATURA DIRITTO REALE \_\_\_\_\_

QUOTE DI PARTECIPAZIONI

NATURA DIRITTO REALE \_\_\_\_\_

DENOMINAZIONE SOCIETÀ: \_\_\_\_\_

Partita I.V.A. o Codice Fiscale: \_\_\_\_\_

Indirizzo sede legale: Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_

Provincia \_\_\_\_\_

AZIONI

NATURA DIRITTO REALE: \_\_\_\_\_

QUOTE DI PARTECIPAZIONI

NATURA DIRITTO REALE: \_\_\_\_\_

f) di essere titolare delle seguenti imprese:

DENOMINAZIONE IMPRESA: \_\_\_\_\_

Partita I.V.A. o Codice Fiscale: \_\_\_\_\_

Indirizzo sede legale: Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_

Provincia \_\_\_\_\_

DENOMINAZIONE IMPRESA: \_\_\_\_\_

Partita I.V.A. o Codice Fiscale: \_\_\_\_\_

Indirizzo sede legale: Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_

Provincia \_\_\_\_\_

g) di esercitare le funzioni di amministratore o di sindaco delle seguenti società (indicarle tutte):

DENOMINAZIONE SOCIETÀ: \_\_\_\_\_

TIPO SOCIETÀ: Pubblico

Privato

Partita I.V.A. o Codice Fiscale: \_\_\_\_\_

Indirizzo sede legale: Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_

Provincia \_\_\_\_\_

CARICA RICOPERTA: \_\_\_\_\_

DENOMINAZIONE SOCIETÀ: \_\_\_\_\_

TIPO SOCIETÀ: Pubblico

Privato

Partita I.V.A. o Codice Fiscale: \_\_\_\_\_

Indirizzo sede legale: Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_

Provincia \_\_\_\_\_

CARICA RICOPERTA: \_\_\_\_\_

*Luogo e data*  
\_\_\_\_\_ 10/11/2022

*Firma per es'eso*

**AFFERMO**

sul mio onore che la dichiarazione sopra resa corrisponde al vero.

**DICHIARO**

- a) di allegare alla presente dichiarazione il mio curriculum vitae (allegato 1);
- b) di allegare alla presente **copia del quadro finale riassuntivo della dichiarazione dei redditi** soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche riferita ai redditi dell'anno 2020 (allegato 2);
- c) di allegare alla presente **copia del quadro finale riassuntivo della dichiarazione dei redditi** soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche riferita ai redditi dell'anno 2020, del mio coniuge non separato (allegato 3) (cancellare nel caso non ricorra l'ipotesi); **NON CONIUGATA**
- d) di allegare alla presente **copia del quadro finale riassuntivo della dichiarazione dei redditi** soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche riferita ai redditi dell'anno 2020, dei miei parenti fino al secondo grado (allegato 4) di seguito specificati (cancellare nel caso non ricorra l'ipotesi):

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

- e) di allegare alla presente copia delle dichiarazioni di cui al terzo comma dell'articolo 4 della legge 18 novembre 1981, n. 659, relative ai contributi ricevuti, per un importo che nell'anno superi euro cinquemila, sotto qualsiasi forma, compresa la messa a disposizione di servizi, sottoscritte dal soggetto che li ha erogati e dal sottoscritto.

**DICHIARO altresì**

- a) che il mio coniuge non separato **NON HA DATO** il consenso alla comunicazione dei dati di cui all'art. 14, comma 1, lettera f) del D.Lgs. 14 marzo 2013 n. 33; (cancellare nel caso non ricorra);
- b) che i miei parenti fino al secondo grado di cui ai nominativi sottoelencati **NON HANNO DATO** il consenso alla comunicazione dei dati di cui all'art. 14, comma 1, lettera f) del D.Lgs. 14 marzo 2013 n. 33; (cancellare nel caso non ricorra).

ARIANDO MONTAGNER  
ELISABETTA MONTAGNER  
KETTY MONTAGNER  
BEATRICE MONTAGNER

Municipio di Pave, 20/11/2022  
Luogo e data

  
firma per esteso