



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 CARLI ALBERTO
nato a 13800 il 25/02/1968
residente a 13800 in via PAOLO VERONESI 11
codice fiscale CRLRT68BLC388I
in qualità di PRIMO VICARIO 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: COMUNE di Jesolo

TIPO ENTE: Pubblico ☒ Privato ☐

Partita I.V.A. o Codice Fiscale: _____

Indirizzo sede legale: Via/Piazza _____ n. _____

C.A.P. _____ Città _____ Provincia _____

CARICA RICOPERTA PR. VICARIO 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 _____

28/10/2015
Luogo e data

[Firma]
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
CON DA DI Citta Portofino	DA	PORTO AUFAM

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: AGAO SRL

Partita I.V.A. o Codice Fiscale: 04214300248

Indirizzo sede legale: Via/Piazza VIA FRAVIO GLOIA n. 23

C.A.P. 30016 Città 15500 Provincia 15

☐ AZIONI NATURA DIRITTO REALE _____

☒ QUOTE DI PARTECIPAZIONI NATURA DIRITTO REALE 50 %

DENOMINAZIONE SOCIETÀ: HOTEL SANTIAGO SRS in un

Partita I.V.A. o Codice Fiscale: 00886750272

Indirizzo sede legale: Via/Piazza VIA FAUO uola n. 23

C.A.P. 30016 Città 10800 Provincia VS

☐ AZIONI NATURA DIRITTO REALE

☒ QUOTE DI PARTECIPAZIONI NATURA DIRITTO REALE 19,727

DENOMINAZIONE SOCIETÀ: LESIR SRL

Partita I.V.A. o Codice Fiscale: 03368410273

Indirizzo sede legale: Via/Piazza PIAZZA TORINO n. 18

C.A.P. 30016 Città 15800 Provincia VS

☐ AZIONI NATURA DIRITTO REALE:

☒ QUOTE DI PARTECIPAZIONI NATURA DIRITTO REALE: 33,337

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: _____

28/10/2015

met An

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**); *NESSUNA* *VAM KAN*
b) di allegare alla presente copia della dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche riferita ai **redditi dell'anno 2014** (**allegato 2**);
c) ~~di allegare alla presente copia della dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche riferita ai redditi dell'anno 2014, del mio coniuge non separato (allegato 3) (cancellare nel caso non ricorra l'ipotesi);~~
d) ~~di allegare alla presente copia della dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche riferita ai redditi dell'anno 2014, 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)*.

ZORR ORSINI
CARLI ZUCC
CARLI AUSSANO
DR VICCINI ROSSINI

28/10/15
Luogo e data

[Firma]
firma per esteso