

**COMUNE DI RICCIONE**  
**SERVIZIO PROTOCOLLO**  
 Prot. **50863**  
 Gen. n. .... Cat. **2** Cl. **3** Fasc. ....  
**22 OTT 2017**  
 Al. .... **AA/60**  
 Part. .... **Finanze**  
 Procedura .... **AL COMUNE DI RICCIONE**  
 Il Responsabile .....

**Modulo Allegato A**

**Anagrafe degli Amministratori Locali**

Il / La sottoscritto/a **TOSI RENATA**  
 in qualità di **SINDACO** del Comune di Riccione

comunica i seguenti dati per l'Anagrafe degli Amministratori pubblici:

luogo e data di nascita [redacted]

residenza [redacted]

via [redacted] n° [redacted]

n° telefono ..... n° cellulare .....

Indirizzo (in città) per eventuali notifiche riguardanti la carica:

via ..... n° .....

codice fiscale: [redacted]

lista o gruppo di appartenenza o di collegamento: .....

titolo accademico (precisare in base all'allegata Tabella C\_ Tabelle Ministero dell'Interno):

titolo di studio (precisare in base all'allegata Tabella D\_ Tabelle Ministero dell'Interno):

**LAUREA**

professione (precisare in base all'allegata Tabella E\_ Tabelle Ministero dell'Interno):

**INPIEGATA AMMINISTRATIVA CON  
 MANSIONI DIRETTIVE E DI CONCETTO**

esercitata in qualità di:

- LAVORATORE AUTONOMO (precisare):

collaborazione coordinata e continuativa .....

artigiano .....

commerciante .....

libero professionista .....

- LAVORATORE DIPENDENTE (precisare):

da privato o ente pubblico economico .....

da ente pubblico .....

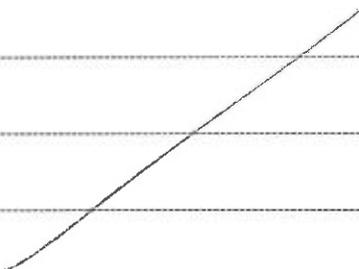
- LAVORATORE DIPENDENTE IN ASPETTATIVA NON RETRIBUITA (precisare):

da privato o ente pubblico economico ..... STUDIO NOTARILE SERIPA

da ente pubblico .....

- ALTRO .....

Inoltre, comunica i seguenti dati riguardanti la titolarità, alla data della assunzione <sup>1</sup> della carica di ..... di Riccione, di altre cariche, presso enti pubblici o privati, ed i relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti, nonché gli altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e l'indicazione dei compensi spettanti:

Denominazione ente	Carica / incarico	Data assunzione carica / incarico	Tipologia compenso	Importo del compenso
				

In relazione alla carica per mandato politico espletato presso ....., sopra indicata, ai fini della disposizione dell'art. 5, comma 11, del D.L. 31/5/2010 n° 78 convertito nella Legge 30/7/2010 n° 122 <sup>2</sup>, dichiara di optare per la percezione del seguente emolumento:

#### PARTE RIGUARDANTE SOLO IL SINDACO E GLI ASSESSORI COMUNALI

Il / La sottoscritto/a chiede:

in quanto lavoratore dipendente collocato in aspettativa non retribuita, di provvedere al versamento dei contributi previdenziali, assistenziali ed assicurativi, a decorrere dalla data di nomina

<sup>1</sup> Proclamazione o nomina.

<sup>2</sup> Art. 5, comma 11, del D.L. 31/5/2010 n° 78 convertito nella Legge 30/7/2010 n° 122

11. Chi è eletto o nominato in organi appartenenti a diversi livelli di governo non può comunque ricevere più di un emolumento, comunque denominato, a sua scelta.

e, a tal fine, comunica che a tale data risulta iscritto al seguente Ente Previdenziale:

..... INPS .....

in quanto lavoratore autonomo, di provvedere al il pagamento di una cifra a forfait annuale, versata per quote mensili, a titolo di contributi previdenziali, assistenziali ed assicurativi, a decorrere dalla data di nomina e, a tal fine, dichiara espressamente di rinunciare all'espletamento dell'attività lavorativa e comunica a tale data risulta iscritto al seguente Ente Previdenziale:

.....

Il/la sottoscritto/a si impegna a comunicare tempestivamente al Servizio Affari Generali ogni variazione riguardante la propria posizione lavorativa e previdenziale, assumendosi la responsabilità per la mancata tempestività della comunicazione.

Data 22 SETTEMBRE 2017

Firma del dichiarante  
