



**DICHIARAZIONE RELATIVA ALLO SVOLGIMENTO DI INCARICHI O ALLA TITOLARITA' DI CARICHE IN ENTI DI DIRITTO PRIVATO REGOLATI O FINANZIATI DALLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE O ALLO SVOLGIMENTO DI ATTIVITA' PROFESSIONALI AI SENSI DELL'ART. 15 C. 1 LETT. C) DEL D. LGS. N. 33/2013**

(dichiarazione sostitutiva di notorietà ex art. 47 D.P.R. 445/2000)

Il sottoscritto BALDUCCI CARALDO nato a BARI Prov (BA)

il 6/1/14 CFB2025400600024 in relazione all'incarico (inserire tipologia e denominazione dell'incarico) dirigente settore nel ruolo RB n. 12065/2013  
TUS BAL - M. L. V.

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazione non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR n. 445 del 28.12.2000

**DICHIARA**

**Ai sensi dell'art. 15, comma 1, lett. c) del D. Lgs n. 33/2013**

**SEZIONE I - INCARICHI E CARICHE**

a)  di non svolgere incarichi e di non essere titolare di cariche in Enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione;

ovvero

di svolgere i seguenti incarichi o di essere titolare delle seguenti cariche in Enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione (indicare anche il compenso percepito):

Perito Valore Immobiliare  
Compenso annuo € 32.000,00 (Trentadue mila)

**SEZIONE II - ATTIVITA' PROFESSIONALE**

b)  di non svolgere attività professionali

ovvero

di svolgere le seguenti attività professionali:

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA

(in caso di attività libero-professionale intramuraria, non è necessario indicarne il compenso)

ALTRO AVVOCATO



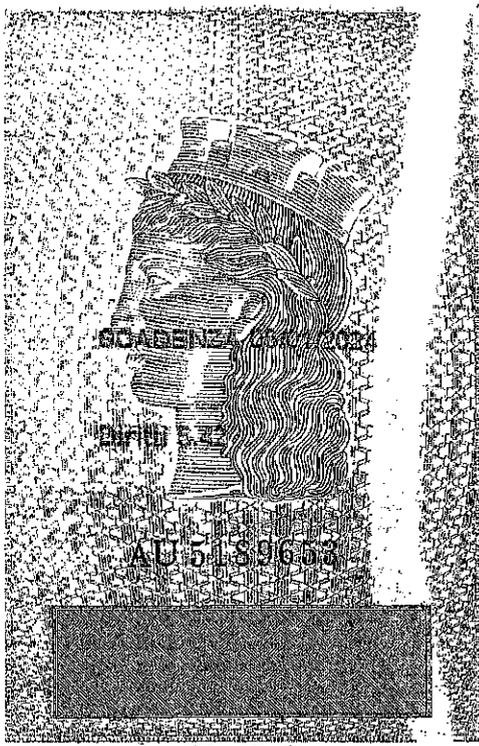
Dichiara inoltre:

- di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 12 del D. Lgs n. 101/2018, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del provvedimento per il quale la dichiarazione è resa;
- di essere informato che, ai sensi dell'art. 15, comma 1, lett. C) del D. Lgs n. 33/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito web dell'amministrazione in apposita sezione di Amministrazione Trasparente;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente alla ASL BA ogni variazione dei dati forniti nell'ambito della presente dichiarazione.

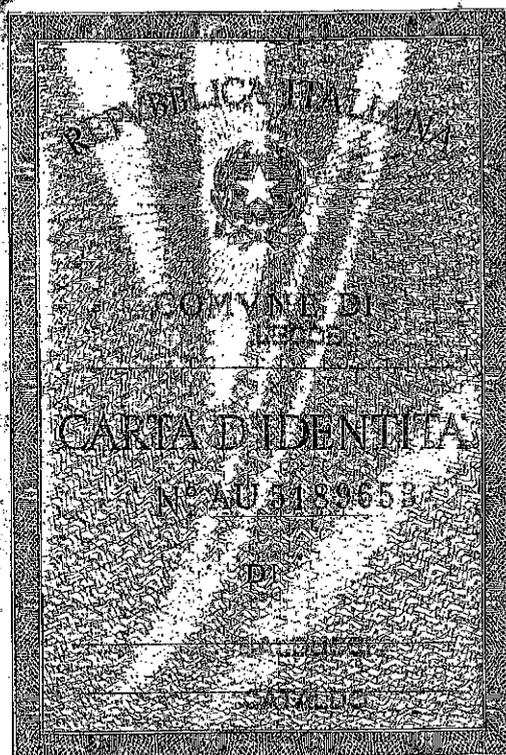
Bari, 6/1/2021

  
IL /LA DICHIARANTE (firma leggibile per esteso)

\*\*\*allegato documento identità personale



IPZ.S. 1964 - O.G.V. - ROMA



Cognome..... **BALDUCCI**

Nome..... **CATALDO**

nato il..... **08/11/1947**

(atto n. **06 P. T. S. A 1047**)

a..... **BARI (BA)**

Cittadinanza..... **ITALIANA**

Residenza..... **LECCE**

Via..... **VIA PREMUDA**

Stato civile.....

Professione..... **PROFESSORE UNIVERSITARIO**

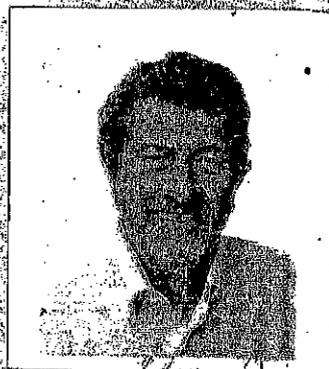
CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI

Statura..... **170**

Capelli..... **CASTANI**

Occhi..... **CASTANI**

Segni particolari..... **NESSUNO**



LECCO

ORDINE DEL SINDACO

Impronta d'indice

**MONTANARI**

