

ASSEGNOTO A:	
<input type="checkbox"/> Assessore	<input type="checkbox"/> Messi
<input type="checkbox"/> Ambiente	<input type="checkbox"/> Museo
<input type="checkbox"/> Città e Territorio	<input type="checkbox"/> Patrimonio
<input type="checkbox"/> Commercio	<input type="checkbox"/> Personale
<input type="checkbox"/> Cultura	<input type="checkbox"/> Piani zonali - Pol. soc.
<input type="checkbox"/> Difesa	<input type="checkbox"/> Politica locale
<input type="checkbox"/> Difesa civile	<input type="checkbox"/> Piani d'emergenza
<input type="checkbox"/> Difesa pubblica	<input type="checkbox"/> Piani di difesa e. c.
<input type="checkbox"/> Eventi	<input type="checkbox"/> Pubblica sicurezza
<input type="checkbox"/> Informazione	<input checked="" type="checkbox"/> Segreteria generale
<input type="checkbox"/> Infrastrutture	<input type="checkbox"/> Sindaco
<input type="checkbox"/> Istruzione	<input type="checkbox"/> Trattati

Al Presidente  
del Consiglio comunale di Sondrio

per il tramite dell'Ufficio segreteria  
Piazza Campello 1  
23100 SONDRIO

**OGGETTO:** Legge 5 luglio 1982, n. 441 e d. lgs. 14 marzo 2013 n. 33 – Regolamento comunale per il rafforzamento di un sistema integrato di controlli interni - Adempimenti.

Il sottoscritto BARBARA PAOLA DELLI ERBA nella sua qualità di:

- consigliere comunale
- sindaco
- assessore comunale

COMUNE DI SONDRIO  
Prot. 0041812 del 28/11/2018  
Classif.: 01 05



in relazione agli adempimenti previsti dalla normativa in oggetto

#### TRASMETTE

in allegato la seguente documentazione:

- 1) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi;
- 2) dichiarazione concernente la situazione patrimoniale;
- 3) il proprio curriculum firmato;
- 4) la dichiarazione sulle spese sostenute e le obbligazioni assunte per la propaganda elettorale;
- 5) i dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, ed i relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti e gli altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e l'indicazione dei compensi spettanti.

Data, 8.11.2018

consegnato in data 08-11-2018  
BB

Firma

# CERTIFICAZIONE UNICA 2013

agenzia  
Centrale

**CERTIFICAZIONE DI CUI ALL'ART. 4, COMMI 6-ter e 6-quater,  
DEL D.P.R. 22 LUGLIO 1998, n. 322, RELATIVA ALL'ANNO**

2017

<b>DATI ANAGRAFICI</b>		Codice fiscale 1 00095450144		Cognome o Denominazione 2 COMUNE DI SONDRIO		Nome 3	
<b>DATI RELATIVI AL DATORE DI LAVORO, ENTE PENSIONISTICO O ALTRO SOSTITUTO D'IMPOSTA</b>		Comune 4 SONDRIO	Prov. 5 SO	Cap 6 23100	Indirizzo 7 PIAZZA CAMPELLO 1	Indirizzo 7	
		Telefono, fax 8 prefisso numero 0342526111 0342526333	Indirizzo di posta elettronica 9 protocollo@cert.comune.sondrio.it		Codice attività 10 841110		Codice sede 11 001
<b>DATI RELATIVI AL DIPENDENTE, PENSIONATO O ALTRO PERCETTORE DELLE SOMME</b>		Codice fiscale 1 DLLBBR57H55E507Z	Cognome o Denominazione 2 DELL'ERBA		Nome 3 BARBARA PAOLA		
		Sesso 4 (M o F) 5 giorno mese anno F 15   06   1957	Comune (o Stato estero) di nascita 6 LECCO	Provincia di nascita (sigla) 7 LC	Categorie particolari 8 T	Eventi eccezionali 9	Casi di esclusione dalla precompilata 10
DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2017							
Comune 20 SONDRIO				Provincia (sigla) 21 SO	Codice comune 22 1829	Fusione comuni 23	
DOMICILIO FISCALE ALL' 1/1/2018							
Comune 24 SONDRIO				Provincia (sigla) 25 SO	Codice comune 26 1829	Fusione comuni 27	
<b>DATI RELATIVI AL RAPPRESENTANTE</b>		Codice fiscale 30					
<b>RISERVATO AI PERCIPENTI ESTERI</b>		Codice di identificazione fiscale estero 40		Località di residenza estera 41			
		Via e numero civico 42				Non residenti 43 Schumacker	Codice Stato estero 44
DATA giorno mese anno 27   02   2018							
FIRMA DEL SOSTITUTO DI IMPOSTA IL FUNZIONARIO DOTT. LIVIO TIRONE							
Firma autografa del responsabile del servizio sostituta da indicazione a mezzo stampa, ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D.Lgs 12/02/1993 n. 39.							

## CERTIFICAZIONE LAVORO DIPENDENTE, ASSIMILATI ED ASSISTENZA FISCALE

## DATI FISCALE

DATI PER LA EVENTUALE  
COMPILAZIONE  
DELLA DICHIARAZIONE  
DEI REDDITI

1	2	3	4
Redditi di lavoro dipendente e assimilati con contratto a tempo indeterminato	Redditi di lavoro dipendente e assimilati con contratto a tempo determinato	Redditi di pensione	Altri redditi assimilati
			539,73

5	Assegni periodici corrisposti dal coniuge	Numero di giorni per i quali spettano le detrazioni		RAPPORTO DI LAVORO			
		Lavoro dipendente	Pensione	8 giorno	9 giorno	10 mese	11 anni

## RITENUTE

21	Ritenute Irpef 124,14	22	Addizionale regionale all'Irpef 6,64	26	Acconto 2017	27	Saldo 2017	29	Acconto 2018
----	--------------------------	----	---	----	--------------	----	------------	----	--------------

30	Ritenute Irpef sospese	31	Addizionale regionale all'Irpef sospesa	33	Acconto 2017	34	Saldo 2017
----	------------------------	----	---	----	--------------	----	------------

Vedere istruzioni 53	Presenza 730/4 integrativo 54	Presenza 730/4 rettificativo 55	Credito Irpef non rimborsato 64	74	Credito di addizionale regionale all'Irpef non rimborsato	84	Credito di addizionale comunitale all'Irpef non rimborsato	94	Credito cedolare secca non rimborsato

ACCONTI 2017  
DICHIARANTE

121	Primo conto Irpef trattenuto nell'anno	122	Secondo o unico conto Irpef trattenuto nell'anno	124	Acconto addizionale comunitale all'Irpef	126	Prima rata di conto cedolare secca	127	Seconda o unica rata di conto cedolare secca
131	Conti Irpef sospesi	132	Acconto addizionale comunitale all'Irpef sospeso	133	Conti cedolare secca sospesi				

CREDITI NON RIMBORSATI  
DA ASSISTENZA FISCALE  
730/2017 CONIUGE

264	Credito Irpef non rimborsato	274	Credito di addizionale regionale all'Irpef non rimborsato	284	Credito di addizionale comunitale all'Irpef non rimborsato	294	Credito cedolare secca non rimborsata
-----	------------------------------	-----	---	-----	--	-----	---------------------------------------

ACCONTI 2017  
CONIUGE

321	Primo conto Irpef trattenuto nell'anno	322	Secondo o unico conto Irpef trattenuto nell'anno	324	Acconto addizionale comunitale all'Irpef	326	Prima rata di conto cedolare secca
327	Seconda o unica rata di conto cedolare secca	331	Conti Irpef sospesi	332	Acconto addizionale comunitale all'Irpef sospeso	333	Conti cedolare secca sospesi

## ONERI DETRAIBILI

Codice onere 341	342	Importo	Codice onere 343	344	Importo	Codice onere 345	346	Importo
Codice onere 347	348	Importo	Codice onere 349	350	Importo	Codice onere 351	352	Importo

DETRAZIONI  
E CREDITI

361	Imposta lorda 124,14	362	Detrazioni per carichi di famiglia	363	Detrazioni per famiglie numerose	364	Credito riconosciuto per famiglie numerose
365	Credito non riconosciuto per famiglie numerose	366	Credito per famiglie numerose recuperato	367	Detrazioni per lavoro dipendente, pensioni e redditi assimilati	368	Totali detrazioni per oneri
369	Detrazioni per canoni di locazione	370	Credito riconosciuto per canoni di locazione	371	Credito non riconosciuto per canoni di locazione	372	Credito per canoni di locazione recuperato
373	Totale detrazioni	374	Credito d'imposta per le imposte pagate all'estero	375	Codice stato estero	376	Anno di percezione reddito estero
377	Reddito prodotto all'estero	378	Imposta estera definitiva				

## CREDITO BONUS IRPEF

Codice Bonus 391	392	Bonus erogato	393	Bonus non erogato
---------------------	-----	---------------	-----	-------------------

PREVIDENZA  
COMPLEMENTARE

411	Previdenza complementare	412	Contributi previdenza complementare dedotti dai redditi di cui ai punti 1, 2, 3, 4 e 5	413	Contributi previdenza complementare non dedotti dai redditi di cui ai punti 1, 2, 3, 4 e 5	414	Dipendenti pubblici TFR destinato al fondo
-----	--------------------------	-----	--	-----	--	-----	--

415	giorno	mese	anno
-----	--------	------	------

## CONTRIBUTI PREVIDENZA COMPLEMENTARE LAVORATORI DI PRIMA OCCUPAZIONE

416	Versati nell'anno	417	Importi eccedenze esclusi dai redditi di cui ai punti 1, 2, 3, 4 e 5	418	Importo totale	419	Differenziale	420	Anni residui
-----	-------------------	-----	--	-----	----------------	-----	---------------	-----	--------------

## CONTRIBUTI PREVIDENZA COMPLEMENTARE PER FAMILIARI A CARICO

421	Versati	422	Dedotti	423	Non dedotti
-----	---------	-----	---------	-----	-------------

## ONERI DEDUCIBILI

431	Totale oneri deducibili esclusi dai redditi indicati nei punti 1, 2, 3, 4 e 5	432	Codice onere	433	Importo	434	435	Importo	436	437	Importo
440	Somme restituite non escluse dai redditi indicati nei punti 1, 2, 3, 4 e 5	441	Contributi versati a enti e casse aventi esclusivamente fini assistenziali che non concorrono al reddito	442	Contributi versati a enti e casse aventi esclusivamente fini assistenziali che concorrono al reddito	443	Assicurazioni sanitarie	444			

## ALTRI DATI

REDDITO FRONTERI				CAMPIONE D'ITALIA			
Con contratto a tempo indeterminato	Con contratto a tempo determinato	Lavoro dipendente contratto tempo indeterminato	Lavoro dipendente contratto tempo determinato	459	Pensione	460	Pensione orfani
455	456	457	458				
Pensione orfani non Campione d'Italia		REDDITI ESENTI		473	Irpef da trattenere dal sostituto successivamente al 28 febbraio	475	Irpef da versare all'erario da parte del dipendente
461		codice ammontare	codice ammontare				
466	467	468	469				
Applicazione maggiore ritenuta	Casi particolari	Quota TFR					
476	477	478					

## REDDITI ASSOGGETTATI A RITENUTA A TITOLO DI IMPOSTA

REDDITI ASSOGGETTATI A RITENUTA A TITOLO DI IMPOSTA			
481	482	483	

LAVORI SOCIALMENTE UTILI				
496	497	498	499	
Total ritenute irpef sospese	Addizionale regionale all'irpef			
500	501			

## COMPENSI RELATIVI AGLI ANNI PRECEDENTI

COMPENSI RELATIVI AGLI ANNI PRECEDENTI SOGGETTI A TASSAZIONE SEPARATA (da non indicare nella dichiarazione dei redditi)				
Totale compensi ammessi per i quali è possibile fruire delle detrazioni	Totale compensi ammessi per i quali non è possibile fruire delle detrazioni	513	Totale ritenute operate	514
511	512			

## DATI RELATIVI AI CONGUAGLI

REDDITI EROGATI DA ALTRI SOGGETTI					
531	532	533	534	535	
Total reddit conguagliati già compresi nel punto 1	Total reddit conguagliati già compresi nel punto 2	Total reddit conguagliati già compresi nel punto 3	Total reddit conguagliati già compresi nel punto 4	Total reddit conguagliati già compresi nel punto 5	
536	537	538	539		
Reddito conguagliato già compreso nel punto 3	Reddito conguagliato già compreso nel punto 4	Reddito conguagliato già compreso nel punto 5	Ritenute	Reddito conguagliato già compreso nel punto 2	
540	541	542	543	544	
Addizionale regionale	Addizionale comunale accanto 2017	Addizionale comunale saldo 2017			
545	546				

LAVORI SOCIALMENTE UTILI				
561	562	563	564	
Quota esente	Quota imponibile	Ritenute Irpef	Addizionale regionale all'irpef	
565	566	567	568	

## SOMME EROGATE PER PREMI DI RISULTATO

571	572	573	574	575	576
Codice	Premi di risultato assoggettati ad imposta sostitutiva	Benefit	di cui sottoforma di contributi alle forme pensionistiche complementari	di cui sottoforma di contributi di assistenza sanitaria	Imposta sostitutiva
Imposta sostitutiva sospesa	Premi di risultato assoggettati a tassazione ordinaria	578	579		
577	578		579		
Codice	Premi di risultato assoggettati ad imposta sostitutiva	583	584	585	Imposta sostitutiva
581	582		584	585	
Imposta sostitutiva sospesa	Premi di risultato assoggettati a tassazione ordinaria	588	589		
587	588		589		

PREMI DI RISULTATO EROGATI DA ALTRI SOGGETTI		
Somme già assoggettate ad imposta sostitutiva da assoggettare a tassazione ordinaria	Somme già assoggettate a tassazione ordinaria da assoggettare ad imposta sostitutiva	
591	592	

## DATI RELATIVI AL CONIUGE E AI FAMILIARI A CARICO

1	C	1	Coniuge	4	Codice fiscale	5	N. mesi a carico	Minore di tre anni	Percentuale di detrazione spettante	100% affidamento figli
2	F1	2	Primo figlio	D						
3	F	3	A	D						
4	F	4	A	D						
5	F	5	A	D						
6	F	6	A	D						
7	F	7	A	D						
8	F	8	A	D						
9	F	9	A	D						
10	Percentuale di detrazione spettante per famiglie numerose						%			

BARRARE LA CASELLA:  
 C = CONIUGE  
 F1 = PRIMO FIGLIO  
 F = FIGLIO  
 A = ALTRO FAMILIARE  
 D = FIGLIO CON DISABILITÀ

701	Anno	Codice onere detraibile	Codice onere deducibile	704	Importo rimborsato
705		702	703		

Codice fiscale del soggetto a cui si riferisce la spesa rimborsata

Spesa rimborsata riferita al dipendente

**DESCRIZIONE  
ANNOTAZIONI**

AI - INFORMAZIONI RELATIVE AL REDDITO CERTIFICATO: TIPOLOGIA CARICHE ELETTIVE, IMPORTO 539,73  
AL - LE ADDIZIONALI REGIONALE E COMUNALE SONO STATE INTERAMENTE TRATTENUTE  
BB - SALDO 2017 ADDIZIONALE COMUNALE IRPEF NON OPERATA IN QUANTO IN POSSESSO DEI REQUISITI  
REDDITUALI PER USUFRUIRE INTERAMENTE DELLA FASCIA DI ESENZIONE DELIBERATA

**Scheda per la scelta della destinazione  
dell'8 per mille, del 5 per mille e del 2 per mille dell'IRPEF**

Da utilizzare esclusivamente nei casi di esonero dalla presentazione della dichiarazione  
(per le modalità di presentazione vedasi il **paragrafo 3.4**)

**SOSTITUTO D'IMPOSTA****CODICE FISCALE  
(obbligatorio)**

00095450144

**CONTRIBUENTE****CODICE FISCALE  
(obbligatorio)**

DLLBBR57H55E507Z

**DATI  
ANAGRAFICI****COGNOME** (per le donne indicare il cognome da nubile)**NOME****SESSO (M o F)**

DELL'ERBA

BARBARA PAOLA

F

**DATA DI NASCITA****COMUNE (O STATO ESTERO) DI NASCITA****PROVINCIA (sigla)**

GIORNO

MESE

ANNO

LECCO

LC

15 | 6 | 1957

**LE SCELTE PER LA DESTINAZIONE DELL'OTTO PER MILLE, DEL CINQUE PER MILLE E DEL DUE PER MILLE  
DELL'IRPEF NON SONO IN ALCUN MODO ALTERNATIVE FRA LORO.****PERTANTO POSSONO ESSERE ESPRESSE TUTTE E TRE LE SCELTE.****SCELTA PER LA DESTINAZIONE DELL'OTTO PER MILLE DELL'IRPEF** (in caso di scelta: **FIRMARE** in UNO degli spazi sottostanti)**STATO****CHIESA CATTOLICA****UNIONE CHIESE CRISTIANE AVVENTISTE  
DEL 7<sup>o</sup> GIORNO****ASSEMBLEE DI DIO IN ITALIA****CHIESA EVANGELICA VALDESE  
(Unione delle Chiese metodiste e Valdesi)****CHIESA EVANGELICA LUTERANA  
IN ITALIA****UNIONE COMUNITÀ EBRAICHE  
ITALIANE****SACRA ARCIDIOCESI  
ORTODOSSA D'ITALIA ED ESARCATO  
PER L'EUROPA MERIDIONALE****CHIESA APOSTOLICA IN ITALIA****UNIONE CRISTIANA EVANGELICA  
BATTISTA D'ITALIA****UNIONE BUDDHISTA ITALIANA****UNIONE INDUISTA ITALIANA****ISTITUTO BUDDISTA ITALIANO  
SOKA GAKKAI (IBISG)****AVVERTENZE**

Per esprimere la scelta a favore di una delle istituzioni beneficiarie della quota dell'otto per mille dell'IRPEF, il contribuente deve apporre la propria firma nel riquadro corrispondente. La scelta deve essere fatta esclusivamente per una delle istituzioni beneficiarie. La mancanza della firma in uno dei riquadri previsti costituisce scelta non espressa da parte del contribuente. In tal caso, la ripartizione della quota d'imposta non attribuita è stabilita in proporzione alle scelte espresse. La quota non attribuita spettante alle Assemblee di Dio in Italia e alla Chiesa Apostolica in Italia è devoluta alla gestione statale.

**SCELTA PER LA DESTINAZIONE DEL CINQUE PER MILLE DELL'IRPEF** (in caso di scelta FIRMARE in UNO degli spazi sottostanti)

SOSTEGNO DEL VOLONTARIATO E DELLE ALTRE ORGANIZZAZIONI  
NON LUCRATIVE DI UTILITA' SOCIALE, DELLE ASSOCIAZIONI DI PROMOZIONE  
SOCIALE E DELLE ASSOCIAZIONI E FONDAZIONI RICONOSCIUTE CHE OPERANO  
NEI SETTORI DI CUI ALL'ART. 10, C. 1, LETT A), DEL D.LGS. N. 460 DEL 1997

FINANZIAMENTO DELLA RICERCA SCIENTIFICA E DELLA UNIVERSITA'

FIRMA .....

Codice fiscale del  
beneficiario (eventuale) 

## FINANZIAMENTO DELLA RICERCA SANITARIA

FIRMA .....

Codice fiscale del  
beneficiario (eventuale) 

FINANZIAMENTO DELLE ATTIVITA' DI TUTELA,  
PROMOZIONE E VALORIZZAZIONE DEI BENI CULTURALI E PAESAGGISTICI  
(SOGGETTI DI CUI ALL'ART. 2, COMMA 2, DEL D.P.C.M. 28 LUGLIO 2016)

FIRMA .....

Codice fiscale del  
beneficiario (eventuale) 

## SOSTEGNO DELLE ATTIVITA' SOCIALI SVOLTE DAL COMUNE DI RESIDENZA

FIRMA .....

Codice fiscale del  
beneficiario (eventuale) 

SOSTEGNO ALLE ASSOCIAZIONI SPORTIVE DILETTANTISTICHE RICONOSCIUTE  
AI FINI SPORTIVI DAL CONI A NORMA DI LEGGE CHE SVOLGONO  
UNA RILEVANTE ATTIVITA' DI INTERESSE SOCIALE

FIRMA .....

FIRMA .....

Codice fiscale del  
beneficiario (eventuale) 

## SOSTEGNO DEGLI ENTI GESTORI DELLE AREE PROTETTE

FIRMA .....

Codice fiscale del  
beneficiario (eventuale) **AVVERTENZE**

Per esprimere la scelta a favore di una delle finalità destinatarie della quota del cinque per mille dell'IRPEF, il contribuente deve apporre la propria firma nel riquadro corrispondente. Il contribuente ha inoltre la facoltà di indicare anche il codice fiscale di un soggetto beneficiario. La scelta deve essere fatta esclusivamente per una sola delle finalità beneficiarie.

**SCELTA PER LA DESTINAZIONE DEL DUE PER MILLE DELL'IRPEF** (in caso di scelta FIRMARE nello spazio sottostante)

## PARTITO POLITICO

CODICE 

FIRMA .....

**AVVERTENZE**

Per esprimere la scelta a favore di uno dei partiti politici beneficiari del due per mille dell'IRPEF, il contribuente deve apporre la propria firma nel riquadro, indicando il codice del partito prescelto. La scelta deve essere fatta esclusivamente per uno solo dei partiti politici beneficiari.

*In aggiunta a quanto indicato nell'informativa sul trattamento dei dati, contenuta nelle istruzioni, si precisa che i dati personali del contribuente verranno utilizzati solo dall'Agenzia delle Entrate per attuare la scelta.*

**IN CASO DI UNA O PIU' SCELTE E' NECESSARIO APPORRE LA FIRMA ANCHE NEL RIQUESTO SOTTOSTANTE.**

Il sottoscritto dichiara, sotto la propria responsabilità, che non è tenuto né intende avallarsi della facoltà di presentare la dichiarazione dei redditi (Mod. 730 o REDDITI - Persone fisiche).

FIRMA

Per le modalità di invio della scheda, vedere il paragrafo 3.4 "Modalità di invio della scheda".

# COMUNE DI SONDRIO

## Al Presidente del Consiglio Comunale di Sondrio

**OGGETTO** dichiarazione delle spese sostenute e obbligazioni assunte per la propaganda elettorale dei titolari di incarichi politici - art. 14 d.lgs. 33/2013 – art. 2 legge n. 441/1982.

I  
NOME BARBARA PAOLA COGNOME DELL'ERBA

in relazione alla normativa di cui all'oggetto **DICHIARA LE SEGUENTI**

## OVVERO ATTESTA

di essersi avvalso esclusivamente di materiali e di mezzi propagandistici predisposti e messi a disposizione dal partito o dalla formazione politica della cui lista ha fatto parte

### **In caso di ricezione di finanziamenti o contributi**

(da non compilare se non si sono ricevuti finanziamenti o contributi)  
richiamato il disposto dell'art. 4, comma 3, della legge 18 novembre 1981 n. 659  
il quale prevede che:

*“Nel caso di erogazione di finanziamenti o contributi ai soggetti indicati nell’art. 7, L. 2 maggio 1974, n. 195, e nel primo comma del presente articolo, per un importo che nell’anno superi euro cinquemila sotto qualsiasi forma, compresa la messa a disposizione di servizi, il soggetto che li eroga ed il soggetto che li riceve sono tenuti a farne dichiarazione congiunta, sottoscrivendo un unico documento, depositato presso la Presidenza della Camera dei deputati ovvero a questa indirizzato con raccomandata con avviso di ricevimento. Detti finanziamenti o contributi o servizi, per quanto riguarda la campagna elettorale, possono anche essere dichiarati a mezzo di autocertificazione dei candidati. La disposizione di cui al presente comma non si applica per tutti i finanziamenti direttamente concessi da istituti di credito o da aziende bancarie, alle condizioni fissate dagli accordi interbancari.”*

## DICHIARA

di aver ricevuto i seguenti finanziamenti e/ contributi

“Sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero”

Data 8 · XI · 2018

Firma

CURRICULUM VITAE di BARBARA PAOLA DELL' ERBA

Nata a Lecco il 15 / 06 / 1957 e residente in Sondrio da 45 anni. Ha conseguito il Diploma Magistrale presso l' Istituto Lena Perpenti. Sposata e madre di tre figli .

Negli ultimi cinque anni Consigliere Comunale eletta nelle liste PdL- Forza Italia e membro delle Commissioni Politiche Sociali e Istruzione .

Membro del Coordinamento Provinciale del Popolo della Libertà e precedentemente di Alleanza Nazionale .



Barbara Paola Dell'Erba

## COMUNE DI SONDARIO

Modello di dichiarazione della situazione patrimoniale dei titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo e dei titolari di incarichi dirigenziali- art. 14 d.lgs. 33/2013

I		
NOME BARBARA PAOLA	COGNOME DELL'ERBA	

Dichiara di possedere quanto segue

II			
BENI IMMOBILI (TERRENI E FABBRICATI)			
Natura del diritto (a)	Tipologia (indicare se fabbricato o terreno)	Quota di titolarità %	Italia/Estero
COMPROPRIETÀ	FABBRICATO	1/3	ITALIA
COMPROPRIETÀ	FABBRICATO	1/6	ITALIA
COMPROPRIETÀ	TERRENI	2/78	ITALIA

(a) Specificare se trattasi di proprietà, comproprietà, superficie, enfiteusi, usufrutto, uso, abitazione

**III****BENI MOBILI ISCRITTI IN PUBBLICI REGISTRI**

Tipologia – Indicare se Autovetture, aeromobile, imbarcazione da diporto	CV fiscali	Anno di immatricolazione
AUTOVETTURA FIAT 500	85	2012

**IV****AZIONI E QUOTE DI PARTECIPAZIONE IN SOCIETA'**

Denominazione della società (anche estera)	Tipologia (indicare se si posseggono quote o azioni)	n. di azioni	n. di quote
BANCA POP SONDRIO	AZIONI	1	
CREDITO VAUELL	AZIONI	5106	

V

**ESERCIZIO DI FUNZIONI DI AMMINISTRATORE O DI SINDACO DI SOCIETÀ**

Denominazione della società (anche estera)	Natura dell'incarico

VI

**TITOLARITA' DI IMPRESE**

Denominazione dell'impresa	Qualifica

**GENERALITA' CONIUGE NON SEPARATO - SOLO SE ACCONSENTE:**

---

**GENERALITA' PARENTI ENTRO IL SECONDO GRADO – SOLO SE ACCONSENTONO:**

---

---

---

---

N.B.: La denuncia della situazione patrimoniale del coniuge non separato e dei parenti entro il secondo grado è ammessa solo se gli stessi vi consentono.

A tal fine il sottoscritto consigliere/assessore, ai sensi e per gli effetti della normativa in oggetto, dichiara che:

Il coniuge non separato consente: SI'  NO  (barrare);

I parenti entro il secondo grado consentono: SI'  NO  (barrare);

"Sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero"

Data 8.11.2018

Firma \_\_\_\_\_

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'P. M.', is written over the line next to the word 'Firma'.

# COMUNE DI SONDRIO

## Al Presidente del Consiglio Comunale di Sondrio

**OGGETTO** dichiarazione circa i dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, ed i relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti e gli altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e l'indicazione dei compensi spettanti- art. 14 d.lgs. 33/2013.

I	NOME BARBARA PAOLA	COGNOME DELIERBA
---	--------------------	------------------

in relazione alla normativa di cui all'oggetto **DICHIARA I SEGUENTI**

**EVENTUALI INCARICHI CON ONERI A CARICO DELLA FINANZA PUBBLICA E  
L'INDICAZIONE DEI COMPENSI SPETTANTI**

Denominazione Soggetto che ha conferito l'incarico	Descrizione Incarico	Compenso spettante

“Sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero”

Data 8.11.2018

Firma   
