

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO

(Artt.47 e 48 D.P.R. n. 445/2000)

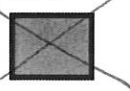
La sottoscritta **Dott.ssa Orietta Bianchi**

Nata a **ROMA**

Residente a **ROMA via LA SPEZIA n. 28**

Codice fiscale **BNCRTT55A61H501J**

Posizione Giuridica: **RUOLO**



ESTRANEO ALLA P.A.-----**(Barrare la casella)**

sotto la propria responsabilità ed in piena conoscenza della responsabilità penale prevista per le dichiarazioni false dall'art.76 del D.P.R. n. 445/2000 e dalle disposizioni del Codice penale e dalle leggi speciali in materia

D I C H I A R A

ai fini dell'applicazione della normativa concernente i limiti retributivi previsti dall'art.23-ter del D.L.n.201/2011, convertito in L. n. 214/2011 e dal D.P.C.M. 23 marzo 2012 e successive modificazioni ed integrazioni, che nell'anno 2018 gli incarichi in essere a carico della finanza pubblica sono i seguenti:

1)*Amm.ne/Org.mo* **PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI – UFFICIO PER LO SPORT**

Natura dell'incarico **COORDINATORE SERVIZIO II**

Data del conferimento **12.11.2016**

Durata dell'incarico **TRIENNALE**

Compenso attribuito

Compenso erogato **43.635,77**

2)*Amm.ne/Org.mo* _____

Natura dell'incarico _____

Data del conferimento _____

Durata dell'incarico _____

Compenso attribuito _____

Compenso erogato _____

3)*Amm.ne/Org.mo* _____

Natura dell'incarico _____

Data del conferimento _____

Durata dell'incarico _____

Compenso attribuito _____

Compenso erogato _____

4)Amm.ne/Org.mo _____

Natura dell'incarico _____

Data del conferimento _____

Durata dell'incarico _____

Compenso attribuito _____

Compenso erogato _____

5)Amm.ne/Org.mo _____

Natura dell'incarico _____

Data del conferimento _____

Durata dell'incarico _____

Compenso attribuito _____

Compenso erogato _____

Per il solo personale Estraneo da compilare obbligatoriamente:

Dichiara ,in qualità di Estraneo alla Pubblica Amministrazione, di essere in quiescenza:

SI	NO
----	----

Dichiara, inoltre, che il collocamento in quiescenza decorre dal ___/___/___ e che il proprio trattamento pensionistico a decorre dal ___/___/___ viene erogato da _____ (specificare la gestione previdenziale pubblica o privata) e ammonta a € _____ annui lordi.

Dichiara di essere informato, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione è resa

Roma 27/11/2028

(luogo e data)

Orietta Branchi

II/La Dichiarante _____

(firma per esteso e leggibile)

La presente dichiarazione deve essere compilata e sottoscritta anche dal personale dirigenziale di ruolo o estraneo che non ha incarichi oltre a quello conferito dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri. In tal caso non occorre indicare la misura del compenso.