

MODELLO 1

Per il Sindaco, Assessori, Consiglieri
Comunali

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ (art.47 D.P.R. 445/2000)

N.B. La presente dichiarazione deve essere sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto oppure sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore. La copia dell'istanza sottoscritta dall'interessato e la copia del documento di identità possono essere inviate per via telematica.

Il sottoscritto

Cognome	Nome	Data di nascita	Stato Civile
BRANI	BARBARA	05/06/1960	VEDOVA

Comune di nascita	Provincia	Comune di residenza	Provincia
bbb ROMA	RM	MENTANA	RM

DICHIARA:

Di ricoprire le seguenti altre CARICHE, presso ENTI PUBBLICI O PRIVATI, con indicazione dei COMPENSI a qualsiasi titolo corrisposti			
	ENTE (denominazione e sede)	Carica ricoperta	Compenso percepito
1	/		
2			
3			
4			
5			

Di aver avuto corrisposto i seguenti importi per viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici		
		Importo percepito
1		
2		
3		

Di ricoprire i seguenti altri INCARICHI con ONERI A CARICO DELLA FINANZA PUBBLICA, con indicazione dei compensi spettanti		
	INCARICO	Compenso percepito
1		
2		
3		

Dati relativi al coniuge ed ai parenti entro il secondo grado

- Di essere (barrare l'opzione che interessa):

coniugato
separato

non coniugato

se coniugato, che il coniuge **presta / non presta** il consenso alla consegna della dichiarazione concernente il proprio stato patrimoniale e di copia della dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche;

di avere i seguenti parenti entro il secondo grado, per i quali è indicato se prestano o non prestano il consenso alla consegna della dichiarazione concernente il proprio stato patrimoniale e di copia della dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche;

GENITORI:

	Nome e Cognome	Consenso/Dissenso	
Padre		<input type="checkbox"/> presta il consenso	<input type="checkbox"/> non presta il consenso
Madre		<input type="checkbox"/> presta il consenso	<input type="checkbox"/> non presta il consenso

FIGLI:

Nome e Cognome	Consenso/Dissenso	
CARLO CLARATA	<input type="checkbox"/> presta il consenso	<input checked="" type="checkbox"/> non presta il consenso
	<input type="checkbox"/> presta il consenso	<input type="checkbox"/> non presta il consenso
	<input type="checkbox"/> presta il consenso	<input type="checkbox"/> non presta il consenso
	<input type="checkbox"/> presta il consenso	<input type="checkbox"/> non presta il consenso

NIPOTI (figli dei figli):

Nome e Cognome	Consenso/Dissenso	
	<input type="checkbox"/> presta il consenso	<input type="checkbox"/> non presta il consenso
	<input type="checkbox"/> presta il consenso	<input type="checkbox"/> non presta il consenso
	<input type="checkbox"/> presta il consenso	<input type="checkbox"/> non presta il consenso
	<input type="checkbox"/> presta il consenso	<input type="checkbox"/> non presta il consenso

NONNI:

Nome e Cognome	Consenso/Dissenso	
	<input type="checkbox"/> presta il consenso	<input type="checkbox"/> non presta il consenso
	<input type="checkbox"/> presta il consenso	<input type="checkbox"/> non presta il consenso
	<input type="checkbox"/> presta il consenso	<input type="checkbox"/> non presta il consenso
	<input type="checkbox"/> presta il consenso	<input type="checkbox"/> non presta il consenso

FRATELLI E SORELLE:

Nome e Cognome	Consenso/Dissenso	
CESARE BRAVI	<input type="checkbox"/> presta il consenso	<input checked="" type="checkbox"/> non presta il consenso
	<input type="checkbox"/> presta il consenso	<input type="checkbox"/> non presta il consenso
	<input type="checkbox"/> presta il consenso	<input type="checkbox"/> non presta il consenso
	<input type="checkbox"/> presta il consenso	<input type="checkbox"/> non presta il consenso

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole delle sanzioni penali e amministrative previste dall'art.76 D.P.R. 28/12/2000 n.445 in caso di dichiarazioni false, falsità in atti, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non rispondenti a verità. Dichiara, altresì, di rendere i dati sotto la propria responsabilità, di essere a conoscenza della decadenza dai benefici conseguenti all'emanazione del provvedimento basato su dichiarazione non veritiera (art.75 D.P.R.445/2000) e di essere consapevole che l'Amministrazione procederà ai controlli previsti dall'art.71 D.P.R. 445/2000.

Informativa ai sensi del D.Lgs. 30/6/2003 n.196 (Codice in materia di protezione dei dati personali)

Si informa che:

- Il trattamento dei dati raccolti sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza.
- I dati forniti saranno utilizzati dal Comune di Mentana per l'assolvimento degli obblighi di pubblicità relativi allo stato patrimoniale dei titolari di cariche elettive ai sensi della L.441/82 e del D.Lgs. 33/2013 e per finalità strettamente connesse (complementari ed integrative), in relazione al procedimento amministrativo per il quale essi sono specificati, nonché per gli adempimenti amministrativi ad esso conseguenti.
- Il trattamento sarà effettuato in forma cartacea, informatizzata e telematica.
- Il conferimento dei dati è obbligatorio ed è finalizzato allo svolgimento delle predette finalità istituzionali. I dati raccolti potranno essere comunicati per le stesse finalità di carattere istituzionale. Essi saranno, in particolare, oggetto di pubblicazione nel sito istituzionale dell'Ente.
- Titolare del trattamento è il Comune di Mentana e responsabile del trattamento è il Segretario Generale.
- L'interessato gode dei diritti di cui all'art. 7 del D. Lgs.vo 30 giugno 2003 N° 196.

Data 28/9/16

Firma

Barbara Bravi

Allegato:

- 1) curriculum vitae.

CURRICULUM VITAE

Nome	BARBARA
Cognome	BRAVI
Luogo di nascita	Roma
Data di nascita	05/06/1960
Residenza	via G. Lodi, 44 - 00013 Mentana (Roma)
Tel. (casa)	069090464
Tel. Mobile	+39 3332420248
e-mail	bbravi@alice.it

ITER SCOLASTICO E ACCADEMICO

- Diploma di **maturità classica** conseguito nell'anno scolastico **1977/78** presso il Liceo Ginnasio Statale "Orazio" di Roma con la votazione **58/60**
- Diploma di **laurea in Giurisprudenza** conseguito nell'anno accademico **1983/84** presso l'Università degli Studi di Roma "la Sapienza" con la votazione di **110/110** lode. Tesi di laurea in **Storia del Diritto Canonico** ("Progetto ereticale e reazioni autoritarie sec. XI-XII").

CONOSCENZA LINGUE

	Scritto	Letto	Parlato
Italiano (lingua madre)	<input checked="" type="checkbox"/> Eccellente <input type="checkbox"/> Ottimo <input type="checkbox"/> Buono <input type="checkbox"/> Scolastico	<input checked="" type="checkbox"/> Eccellente <input type="checkbox"/> Ottimo <input type="checkbox"/> Buono <input type="checkbox"/> Scolastico	<input checked="" type="checkbox"/> Eccellente <input type="checkbox"/> Ottimo <input type="checkbox"/> Buono <input type="checkbox"/> Scolastico
Inglese	<input type="checkbox"/> Eccellente <input type="checkbox"/> Ottimo <input checked="" type="checkbox"/> Buono <input type="checkbox"/> Scolastico	<input type="checkbox"/> Eccellente <input type="checkbox"/> Ottimo <input checked="" type="checkbox"/> Buono <input type="checkbox"/> Scolastico	<input type="checkbox"/> Eccellente <input type="checkbox"/> Ottimo <input checked="" type="checkbox"/> Buono <input type="checkbox"/> Scolastico

ITER PROFESSIONALE

- Ottobre **1984**-Luglio **1987**: collaborazione continuativa e quotidiana presso l'**Agenzia Giornalistica Globalpress** di Roma
- Gennaio **1987**: iscrizione **Albo Ordine Nazionale Giornalisti -Elenco Pubblicisti** Lazio e Molise (tess. n.54843)
- Marzo **1987**-Maggio **1987**: collaborazione con il **Comitato Difesa Consumatori** per la redazione e pubblicazione di una ricerca sul funzionamento dei servizi pubblici in Italia
- Settembre **1987**-Giugno **1988**: contratto TD (tempo determinato) con la **RAI RADIODUE** per la redazione del programma "**Radiodue 3131**"
- Settembre **1988**-Dicembre **1988**: contratto TD con la società di produzione televisiva **VIDEO SPA** per il programma "Specchio della vita" in onda sull'emittente **TeleMonteCarlo**
- Gennaio **1989**-Giugno **1989**: contratto TD con la **RAI RADIODUE** per il programma "**Radiodue 3131**"

CURRICULUM VITAE

- **Marzo 1989-Maggio 1989:** contratto di collaborazione con **TMC** per il programma "A come Eros" in onda sulla stessa emittente
- **Gennaio 1990-Maggio 1990:** contratto TD con **RAIDUE** per il programma "Ritira il Premio"
- **Luglio 1990-Settembre 1990:** contratto TD con **RAIDUE** per il programma "Progetto MIXER"
- **Ottobre 1990-Dicembre 1990:** contratto TD con la società **VIDEA SPA** per il programma "Raiduef" (numero zero) per la seconda rete TV Rai
- **Gennaio 1991-Marzo 1991:** supplenza temporanea presso l'**Istituto Tecnico Commerciale Statale "Enrico Mattei** di Roma per l'insegnamento delle discipline economico-giuridiche
- **Aprile 1991-Dicembre 1991:** contratto TD con **RAIDUE** per il programma "MIXER nel Mondo"
- **Gennaio 1992-Giugno 1992:** contratto con la società **PANEIKON** per il programma "MIXER nel Mondo"
- **Novembre 1992-Giugno 1993:** contratto TD con **RAIDUE** per il programma "Central Express" (edizione italiana della coproduzione RAI - PILOT di Budapest)
- **Novembre 1993- Giugno 1994:** contratto TD con **RAIDUE** (mansione di produttore esecutivo) per i programmi "Le ragioni del cuore" e "Donne e guai"
- **Ottobre 1994-Maggio 1995:** contratto TD con la **RAI (Direzione programmi FORMAT)** per l'edizione italiana della seconda serie del programma "Central Express"
- **Settembre 1995-Maggio 1996:** contratto TD con la **RAI (Direzione programmi FORMAT)** per il rotocalco storico "Top Secret" (edizione italiana programmi di acquisto)
- **Settembre 1997 :** nascita di Carlo e sospensione dell'attività lavorativa conto terzi.
- **Settembre 2001 – Novembre 2001:** contratto TD con **RADIOTRE** per il programma PRIMAPAGINA
- **Marzo 2002 – Giugno 2002:** contratto TD con **RADIOTRE** per il programma PRIMAPAGINA
- **Luglio 2002 – Sett. 2002:** contratto TD con **RADIOTRE** per il programma PRIMAPAGINA
- **Febbraio 2003 – Luglio 2003:** contratto TD con **RADIOTRE** per il programma PRIMAPAGINA

CONOSCENZE INFORMATICHE

- Buona conoscenza del pacchetto software MS-Office
- Buona conoscenza del browser Explorer (last release)

Mentana 11/09/2015

CURRICULUM VITAE

ALTRI INTERESSI

Famiglia, cinema e letteratura.

Barbara Bravi

Barbara Bravi

MODELLO 2

Per Sindaco, Assessori, Consiglieri Comunali

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ (art.47 D.P.R. 445/2000)

N.B. La presente dichiarazione deve essere sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto oppure sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore. La copia dell'istanza sottoscritta dall'interessato e la copia del documento di identità possono essere inviate per via telematica.

Il sottoscritto

Cognome	Nome	Data di nascita	Stato Civile

Comune di nascita	Provincia	Comune di residenza	Provincia

DICHIARA:

Sez. 1

Di essere titolare dei seguenti diritti reali su BENI IMMOBILI (Terreni e fabbricati)			
Natura del diritto ¹	Descrizione dell'immobile ²	Comune e Provincia in cui l'immobile è ubicato	Annotazioni
1	PROPRIETA 100%	APPARTAMENTO	MENTANA
2	PROPRIETA' 50%	FABBRICATO	MENTANA
3			
4			

¹ Specificare se trattasi di: proprietà; comproprietà; superficie; enfiteusi; usufrutto; uso; abitazione; servitù; ipoteca.

² Specificare se trattasi di: fabbricato; terreno.

Sez 2

Di essere titolare dei seguenti diritti reali su BENI MOBILI ISCRITTI IN PUBBLICI REGISTRI			
Tipo	CV. fiscali	Anno di immatricolazione	Annotazioni
Veicoli			
1 AUTO VETTURA		2006	
2			
3			
Aeromobili			
1			
Imbarcazioni			
1			
2			

Sez. 3

Di possedere le seguenti PARTECIPAZIONI IN SOCIETA'		
SOCIETA' (denominazione e sede)	Numero azioni o quote possedute	Annotazioni
1		
2		
3		
4		
5		

Sez.4

Di esercitare le FUNZIONI DI AMMINISTRATORE O SINDACO delle seguenti SOCIETA'			
	SOCIETA' (denominazione e sede)	Natura dell'incarico	Annotazioni
1			
2			
3			
4			
5			

che rispetto all'anno precedente non sono intervenute variazioni della propria situazione patrimoniale;

che rispetto all'anno precedente sono intervenute le seguenti variazioni:

Sul suo onore afferma che la dichiarazione corrisponde al vero.

che rispetto all'anno precedente sono intervenute le seguenti variazioni:

Sul suo onore afferma che la dichiarazione corrisponde al vero.

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole delle sanzioni penali e amministrative previste dall'art.76 D.P.R. 28/12/2000 n.445 in caso di dichiarazioni false, falsità in atti, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non rispondenti a verità. Dichiara, altresì, di rendere i dati sotto la propria responsabilità, di essere a conoscenza della decadenza dai benefici conseguenti all'emanazione del provvedimento basato su dichiarazione non veritiera (art.75 D.P.R.445/2000) e di essere consapevole che l'Amministrazione procederà ai controlli previsti dall'art.71 D.P.R. 445/2000.


Informativa ai sensi del D.Lgs. 30/6/2003 n.196 (Codice in materia di protezione dei dati personali)

Si informa che:

- Il trattamento dei dati raccolti sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza.
- I dati forniti saranno utilizzati dal Comune di Mentana per l'assolvimento degli obblighi di pubblicità relativi allo stato patrimoniale dei titolari di cariche elettive ai sensi della L.441/82 e del D.Lgs. 33/2013 e per finalità strettamente connesse (complementari ed integrative), in relazione al procedimento amministrativo per il quale essi sono specificati, nonché per gli adempimenti amministrativi ad esso conseguenti.
- Il trattamento sarà effettuato in forma cartacea, informatizzata e telematica.
- Il conferimento dei dati è obbligatorio ed è finalizzato allo svolgimento delle predette finalità istituzionali. I dati raccolti potranno essere comunicati per le stesse finalità di carattere istituzionale. Essi saranno, in particolare, oggetto di pubblicazione nel sito istituzionale dell'Ente.
- Titolare del trattamento è il Comune di Mentana e responsabile del trattamento è il Segretario Generale.
- L'interessato gode dei diritti di cui all'art. 7 del D. Lgs.vo 30 giugno 2003 N° 196.

Data 28/9/16

Firma



Allegati:

1. copia dell'ultima dichiarazione dei redditi IRPEF.

*pagato su conto
16/6/16*

DELEGA IRREVOCABILE A:

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

PROV.

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE B R V B B R 16 10 H 4 5 H 5 10 1 K
cognome, denominazione o ragione sociale

Barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI

BRAVI
data di nascita giorno mese anno sesso (M o F) comune (o Stato estero) di nascita
0 5 | 0 6 | 1 9 | 16 10 F ROMA

nome **BARBARA**
prov. **RM**

DOMICILIO FISCALE MENTANA RM VIA G. LODI 44

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare

codice identificativo

SEZIONE ERARIO

codice tributo	rateazione/regione/prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
IMPOSTE DIRETTE - IVA				
RITENUTE ALLA FONTE				
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI				
codice ufficio	codice atto			
TOTALE A			B	+/- SALDO (A-B)

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/filiale azienda	periodo di riferimento: da mm/aaaa a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
TOTALE C					D	+/- SALDO (C-D)

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
TOTALE E					F	+/- SALDO (E-F)

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

codice ente / codice comune	tributo	causale	data	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
F127	X	002			3918		2016	676,00	
F127	X	002			3961		2016	168,00	
TOTALE G								844,00 H	+/- SALDO (G-H)

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati		
TOTALE I							L	+/- SALDO (I-L)

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	da	periodo di riferimento: mm/aaaa a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
TOTALE M							N	+/- SALDO (M-N)

FIRMA

SALDO FINALE

EURO **844,00**

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

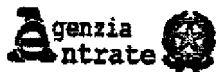
DATA giorno mese anno 0 6 2 0 1 6	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE AZIENDA CAB/SPORTELLO	Pagamento effettuato con assegno <input type="checkbox"/> bancario/postale <input type="checkbox"/> circolare/vaglia postale n.ro _____ tratto / emesso su _____ cod. ABI _____ CAB _____
---	---	--

Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN

IT

firma _____

CONFORME AL DECRETO DIRETTORE AGENZIA DELLE ENTRATE 19/06/2013



Da inviare ENTRATEL

*pagato su lunì
scad. 18/17/16*

Mod. F24

135

DELEGA IRREVOCABILE A:

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

PROV.

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE B R V B B R 16 10 H 14 15 H 15 10 11 K
cognome, denominazione o ragione sociale

Barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI BRAVI **nome** BARBARA

data di nascita giorno mese anno sesso (M o F) comune (o Stato estero) di nascita
0 5 10 16 1 19 16 10 F ROMA

prov. RM

DOMICILIO FISCALE MENTANA **prov. via e numero civico** RM VIA G. LODI 44

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare

SEZIONE ERARIO

	codice tributo	rateazione/regione/prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
IMPOSTE DIRETTE - IVA	4001	01 01	2015	18373	,	
RITENUTE ALLA FONTE	4033	01 01	2016	66505	,	
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI				,	,	
TOTALE A				848,78 B	,	848,78

SEZIONE INPS

	codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/filiale azienda	periodo di riferimento da mm/aaaa a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
TOTALE C							SALDO (C-D)

SEZIONE REGIONI

	codice regione	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
	08	3801	01 01	2015	11948	,	
TOTALE E					11948 F	,	SALDO (E-F)

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

	codice ente / codice comune	tributo	numero immobile	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
	F127			3843	01 01	2016	1506	,	
	F127			3844	01 01	2015	3514	,	
TOTALE G							5020 H	,	SALDO (G-H)

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

	codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
INAIL								
TOTALE I								SALDO (I-L)

	codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	periodo di riferimento da mm/aaaa a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
TOTALE M								SALDO (M-N)

FIRMA SALDO FINALE EURO 1.018,46

ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA: giorno mese anno: 10 17 2016

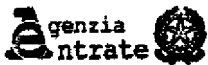
CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE: AZIENDA / CAB/SPORTELLLO

Pagamento effettuato con assegno bancario/postale circolare/vaglia postale

n.ro _____ tratto / emesso su _____

cod. ABI _____ CAB _____

CONFORME AL DECRETO DIRETTORE AGENZIA DELLE ENTRATE 1906/2013



DELEGA IRREVOCABILE A:

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

PROV.

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE B R V B B R 6 0 H 4 5 H 5 0 1 K

Barre in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI

BRAVI

nome

BARBARA

data di nascita giorno mese anno sesso (M o F) 0 15 0 6 1 9 6 0 F

comune (o Stato estero) di nascita

ROMA

prov.

RM

prov. via e numero civico

DOMICILIO FISCALE MENTANA

RM VIA G. LODI 44

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare

codice identificativo

SEZIONE ERARIO

Table with columns: codice tributo (4034), rateazione/regione/prov. mese rif., anno di riferimento (2015), importi a debito versati (88380), importi a credito compensati. Totale A: 88380B.

SEZIONE INPS

Table with columns: codice sede, causale contributo, matricola INPS/codice INPS/ filiale azienda, periodo di riferimento, importi a debito versati, importi a credito compensati. Totale C: D.

SEZIONE REGIONI

Table with columns: codice regione, codice tributo, rateazione/mese rif., anno di riferimento, importi a debito versati, importi a credito compensati. Totale E: F.

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

Table with columns: codice cata/codice comune, Rev. 1988, Acc. 2006, numero immobile, codice tributo, rateazione/mese rif., anno di riferimento, importi a debito versati, importi a credito compensati. Totale G: H.

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

Table with columns: codice sede, codice ditta, c.c., numero di riferimento, causale, importi a debito versati, importi a credito compensati. Totale I: L.

Table with columns: codice ente, codice sede, causale contributo, codice posizione, da, a, periodo di riferimento, importi a debito versati, importi a credito compensati. Totale M: N.

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 88380

ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

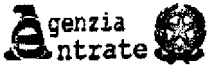
Form for payment details including DATA (3 10 1 1 2 0 1 5), CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE (AZIENDA, CAB/SPORTELLO), and payment method (Pagamento effettuato con assegno).

Form for authorization to debit the current account (Autorizzo addebito sul conto corrente codice IBAN) and signature (firma).

CONFORME AL DECRETO DIRETTORE AGENZIA DELLE ENTRATE 19/06/2013

Da inviare ENTRATEL

Mod. F24



DELEGA IRREVOCABILE A:

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

PROV.

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE B R V B B R 16 10 H 4 5 H 5 10 1 R
cognome, denominazione o ragione sociale

Barrare in caso di auto d'imposta non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI

BRAVI

data di nascita

Sesso (M o F)

comune (o Stato estero) di nascita

BARBARA

prov.

0 5 | 0 6 | 1 9 | 16 10
giorno mese anno
comune

F

ROMA

RM

prov. via e numero civico

DOMICILIO FISCALE MENTANA

RM VIA G. LODI 44

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare

codice identificativo

SEZIONE ERARIO

	codice tributo	rateazione/regione/prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
IMPOSTE DIRETTE - IVA	4033	01 01	2015	590,60		
RITENUTE ALLA FONTE	4001	01 01	2014		240,00	
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI						
						SALDO (A-B)
TOTALE A				590,60 B	240,00 C	350,60 D

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/filiale azienda	periodo di riferimento: da mm/aaaa a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
						SALDO (C-D)
TOTALE C				D		

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
08	3801	01 01	2014	122,49		
						SALDO (E-F)
TOTALE E				122,49 F		122,49 G

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente / codice comune	Immu. Versat. Acc. Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
F127			3843	01 01	2015	16,06		
F127			3844	01 01	2014	37,15		
								SALDO (G-H)
TOTALE G						532,1 H		532,1 I

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

codice sede	codice ditta	p.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
INAIL							SALDO (I-L)
TOTALE I					L		

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	periodo di riferimento: da mm/aaaa a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
							SALDO (M-N)
TOTALE M					N		

FIRMA

SALDO FINALE

EURO | + | **52630**

ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	Pagamento effettuato con assegno	<input type="checkbox"/> bancario/postale
giorno mese anno	AZIENDA CAB/SPORETELLO	n.ro	<input type="checkbox"/> circolare/vaglia postale
0 7 2 0 1 5		tratto / emesso su	
		cod. ABI	CAB

Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN

IT

firma

CONFORME AL DECRETO DIRETTORE AGENZIA DELLE ENTRATE 19/06/2013



MODELLO 4

DICHIARAZIONE DELLE SPESE SOSTENUTE PER LA PROPAGANDA ELETTORALE (integrazione al modello relativo all'assunzione della carica elettiva)

Io sottoscritto BARBARA BRANI nato a ROMA il 05/06/60
residente a MENTANA in via G. V. B. n. 44 ai sensi e per gli
effetti della Legge 5/7/1982, n. 441, in qualità di ASSESSORE
(specificare la carica) del Comune di Mentana, consapevole che chiunque rilascia
dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal D.P.R. 28/12/2000 N.
445 è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, di cui all'art. 76 del
sopracitato D.P.R.

DICHIARO

(inserire e completare le dichiarazioni che ricorrono nel caso)

A1) che per la propaganda elettorale per la mia elezione ho sostenuto le spese ed ho assunto le obbligazioni seguenti:

- a) per la produzione, acquisto o affitto di materiali e di mezzi di propaganda:
- b) per la distribuzione e diffusione dei materiali e dei mezzi di cui alla lettera a), compresa l'acquisizione di spazi sugli organi di informazione, sulle radio e televisioni private, nei cinema e nei teatri:.....
- c) per l'organizzazione di manifestazioni di propaganda, in luoghi pubblici o aperti al pubblico, anche di carattere sociale, culturale e sportivo:.....
- d) per la stampa, distribuzione e raccolta dei moduli, all'autenticazione delle firme e all'espletamento di ogni altra operazione richiesta dalla legge per la presentazione delle liste elettorali:.....
- e) per il personale utilizzato e per ogni prestazione o servizio inerente la campagna elettorale:.....
- f) per spese relative ai locali per le sedi elettorale, quelle di viaggio e soggiorno, telefoniche e postali, nonché gli oneri passivi, calcolati in misura forfettaria, in percentuale fissa del 30 per cento dell'ammontare complessivo delle spese ammissibile e documentate:.....

Ovvero

*A2) che per la propaganda elettorale per la mia elezione non ho sostenute spese.

Ovvero

A3) che per la propaganda elettorale per la mia elezione mi sono avvalso esclusivamente di materiali e di mezzi propagandistici predisposti e messi a disposizione dal partito e dalla formazione politica della cui lista ho fatto parte.

Allego n. esemplari di documentazione probatoria delle predette spese.

B1) che non ricorrono le circostanze per il deposito delle copie delle dichiarazioni di cui al 3° comma dell'art. 4 della Legge 18/11/1981, n. 659 e successive modifiche ed integrazioni, relative agli eventuali contributi ricevuti;

Ovvero

B2) allego n. copi...dell...dichiarazion... di cui al 3° comma dell'art. 4 della L. 18.11.1981 n. 659 e successive modifiche ed integrazioni, relative agli eventuali contributi ricevuti.

Sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero.

Mentana

Barbara Brani

Si allega copia fotostatica di un documento di identità