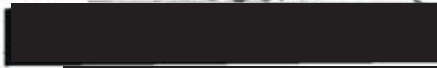






Al  
COMUNE di JESOLO  
via Sant'Antonio 11  
30016 Jesolo (VE)

OGGETTO: Dichiarazione resa ai sensi dell'art. 14, comma 1, lettere b), d), e), f) e dell'art. 47, comma 1, del d.lgs. 14 marzo 2013 n. 33.

Il sottoscritto CASELLATO ELISA  
nato a  il   
residente a  n.   
codice fiscale   
in qualità di CONSIGLIERE del comune di Jesolo  
*(indicare l'incarico rivestito Sindaco/Assessore/Consigliere)*

ai sensi degli artt. 46, 47, 48 del d.P.R. 28.12.2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del medesimo d.P.R. per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate:

**DICHIARA**

a) di essere a conoscenza che i dati resi con la presente dichiarazione dovranno essere pubblicati sul sito web del Comune, ai sensi dell'art. 14 "Obblighi di pubblicazione concernenti i componenti degli organi di indirizzo politico";

b) di ricoprire presso altri enti pubblici o privati, esclusivamente le seguenti cariche, con indicati di fianco i relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti in ragione della carica:

DENOMINAZIONE ENTE: BIM - CONSORZIO DEI COMUNI DEL BACINO IMBRIFFINO DEL BASSO PIAVE DELLA PROV. VE  
TIPO ENTE: Pubblico  Privato   
Partita I.V.A. o Codice Fiscale: 84002000275  
Indirizzo sede legale: Via/Piazza VIA ROBERTO 15 n. \_\_\_\_\_  
C.A.P. 36027 Città SAN DENA' DI PIAVE Provincia VE  
CARICA RICOPERTA RAPPRESENTANTE PRESSO L'ASSEMBLEA GENERALE COMPENSO ///

DENOMINAZIONE ENTE: \_\_\_\_\_  
TIPO ENTE: Pubblico  Privato   
Partita I.V.A. o Codice Fiscale: \_\_\_\_\_  
Indirizzo sede legale: Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
C.A.P. \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_  
CARICA RICOPERTA \_\_\_\_\_ COMPENSO 

Jesolo 27/4/2025  
Luogo e data

c) di svolgere esclusivamente i seguenti incarichi, con oneri a carico della finanza pubblica, con indicati di fianco i relativi compensi a qualsiasi titolo spettanti in ragione dell'incarico:

**DENOMINAZIONE ENTE:** \_\_\_\_\_  
**TIPO ENTE:** Pubblico  Privato   
 Partita I.V.A. o Codice Fiscale: \_\_\_\_\_  
 Indirizzo sede legale: Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
 C.A.P. \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_  
**CARICA RICOPERTA** \_\_\_\_\_ **COMPENSO** \_\_\_\_\_

**DENOMINAZIONE ENTE:** \_\_\_\_\_  
**TIPO ENTE:** Pubblico  Privato   
 Partita I.V.A. o Codice Fiscale: \_\_\_\_\_  
 Indirizzo sede legale: Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
 C.A.P. \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_  
**CARICA RICOPERTA** \_\_\_\_\_ **COMPENSO** \_\_\_\_\_

d) di essere titolare di diritti reali sui seguenti beni immobili e beni mobili iscritti in pubblici registri (indicarli tutti):

DENOMINAZIONE BENE	NATURA DIRITTO REALE	PUBBLICO REGISTRO ISCRIZIONE DEL BENE
• APPARTAMENTO } 10 CASA }	50% } COMPROPRIETA' }	CATASTO
• AUTOVEICOLA	PROPRIETA'	PRA
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

e) di essere titolare di diritti reali sulle azioni di società e/o quote di partecipazione a società di seguito indicati (indicarle tutte):

**DENOMINAZIONE SOCIETÀ:** \_\_\_\_\_  
 Partita I.V.A. o Codice Fiscale: \_\_\_\_\_  
 Indirizzo sede legale: Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
 C.A.P. \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_  
 AZIONI **NATURA DIRITTO REALE**  
 QUOTE DI PARTECIPAZIONI **NATURA DIRITTO REALE**

Luogo e data  
 Fondo 20/9/26



**DENOMINAZIONE SOCIETÀ:** \_\_\_\_\_

Partita I.V.A. o Codice Fiscale: \_\_\_\_\_

Indirizzo sede legale: Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

AZIONI NATURA DIRITTO REALE \_\_\_\_\_

QUOTE DI PARTECIPAZIONI NATURA DIRITTO REALE \_\_\_\_\_

**DENOMINAZIONE SOCIETÀ:** \_\_\_\_\_

Partita I.V.A. o Codice Fiscale: \_\_\_\_\_

Indirizzo sede legale: Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

AZIONI NATURA DIRITTO REALE: \_\_\_\_\_

QUOTE DI PARTECIPAZIONI NATURA DIRITTO REALE: \_\_\_\_\_

**f) di essere titolare delle seguenti imprese:**

**DENOMINAZIONE IMPRESA:** \_\_\_\_\_

Partita I.V.A. o Codice Fiscale: \_\_\_\_\_

Indirizzo sede legale: Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

**DENOMINAZIONE IMPRESA:** \_\_\_\_\_

Partita I.V.A. o Codice Fiscale: \_\_\_\_\_

Indirizzo sede legale: Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

**g) di esercitare le funzioni di amministratore o di sindaco delle seguenti società (indicarle tutte):**

**DENOMINAZIONE SOCIETÀ:** \_\_\_\_\_

TIPO SOCIETÀ: Pubblico  Privato

Partita I.V.A. o Codice Fiscale: \_\_\_\_\_

Indirizzo sede legale: Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

CARICA RICOPERTA: \_\_\_\_\_

**DENOMINAZIONE SOCIETÀ:** \_\_\_\_\_

TIPO SOCIETÀ: Pubblico  Privato

Partita I.V.A. o Codice Fiscale: \_\_\_\_\_

Indirizzo sede legale: Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

CARICA RICOPERTA: \_\_\_\_\_

*Jesolo 27/4/16*  
Luogo e data



**AFFERMO**

sul mio onore che la dichiarazione sopra resa corrisponde al vero.

**DICHIARO**

- di allegare alla presente dichiarazione il mio curriculum vitae (**allegato 1**);
- di allegare alla presente **copia della dichiarazione dei redditi** soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche riferita ai **redditi dell'anno 2024 (allegato 2)**;
- c) di allegare alla presente **copia della dichiarazione dei redditi** soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche riferita ai **redditi dell'anno 2024, del mio coniuge non separato (allegato 3)** (*cancellare nel caso non ricorra l'ipotesi*);
- d) di allegare alla presente **copia della dichiarazione dei redditi** soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche riferita ai **redditi dell'anno 2024, dei miei parenti fino al secondo grado (allegato 4) di seguito specificati** (*cancellare nel caso non ricorra l'ipotesi*):

---

---

---

---

---

---

- e) di allegare alla presente copia delle dichiarazioni di cui al terzo comma dell'articolo 4 della legge 18 novembre 1981, n. 659, relative ai contributi ricevuti, per un importo che nell'anno superi euro cinquemila, sotto qualsiasi forma, compresa la messa a disposizione di servizi, sottoscritte dal soggetto che li ha erogati e dal sottoscritto.

**DICHIARO altresì**

- a) che il mio coniuge non separato **NON HA DATO** il consenso alla comunicazione dei dati di cui all'art. 14, comma 1, lettera f) del d.lgs. 14 marzo 2013 n. 33; (*cancellare nel caso non ricorra*);
- b) che i miei parenti fino al secondo grado di cui ai nominativi sottoelencati **NON HANNO DATO** il consenso alla comunicazione dei dati di cui all'art. 14, comma 1, lettera f) del d.lgs. 14 marzo 2013 n. 33; (*cancellare nel caso non ricorra*).

---

---

---

---

---

---

Firenze 20/4/20  
Luogo e data

