

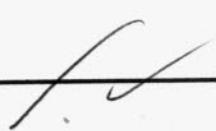
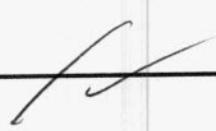
Al Comune di Catenanuova

Il/La sottoscritto/a Gullotta Veneta nato/a a 28/3/1979  
Catania cod. fisc. GLLVNR7PC68C351C nella  
 sua qualità di <sup>(1)</sup> Consigliere del Comune di Catenanuova

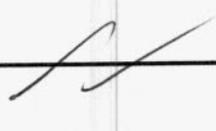
- in relazione agli obblighi previsti dall'art. 14, comma 1, lettere d) ed e) del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33
- ai sensi dell'art. 47 del DPR 445/2000

**DICHIARA**

- di <sup>non</sup> ricoprire le seguenti altre cariche presso enti pubblici o privati:

N	DENOMINAZIONE DELL'ENTE	CARICA RIVESTITA	COMPENSI PERCEPITI
1			
2			

- di aver ricevuto i seguenti altri incarichi, con oneri a carico della finanza pubblica:

N	DENOMINAZIONE DELL'ENTE	INCARICO RICEVUTO	COMPENSI PERCEPITI
1			
2			

Data, 22/03/2018

Firma del dichiarante

Gullotta Veneta

Si allega, ai sensi dell'art. 38 del DPR 445/2000, copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità.

1-Specificare la carica ricoperta (Sindaco, Consigliere Comunale, Assessore Comunale o altro)

Cognome **GULLOTTA**  
 Nome **VENERA**  
 nato il **28-03-1979**  
 (atto n. **1052** **1** s. **A** 1979)  
 a **CATANIA (CT)**  
 Cittadinanza **Italiana**  
 Residenza **CATENANUOVA (EN)**  
 Via **VIA EUROPA 38**  
 Stato civile **ugt. LEOCATA**  
 Professione **CASALINGA**

CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI

Statura **170**  
 Capelli **Castani**  
 Occhi **Castani**  
 Segni particolari **NESSUNO**



Firma del titolare *Gullotta Venera*  
**CATENANUOVA** **05-07-2017**  
 Impronta del dito indice sinistro  
**FUNZIONARIO**  
**SERVIZI DEMOGRAFICI**  
*(Fiorenza Filippa)*  


Scadenza : **28-03-2028**  
 Diritti : **5,50**

**AY 6957143**

IPZS. 834 - G.C.V. - ROMA

REPUBBLICA ITALIANA



COMUNE DI  
**CATENANUOVA**

**CARTA D'IDENTITA'**  
 N° **AY 6957143**  
 DI  
**GULLOTTA VENERA**

TS  
 AC. 2014  
 CARTA REGIONALE DEI SERVIZI

REPUBLICA ITALIANA  
**TESSERA SANITARIA**  
 CARTA REGIONALE DEI SERVIZI



Codice Fiscale **GLLVNR79C68C351C** Sesso **F**

Cognome **GULLOTTA**  
 Nome **VENERA**  
 Luogo di nascita **CATANIA**  
 Provincia **CT**

Data di scadenza **06/08/2020**  
 Data di nascita **28/03/1979**

Dati sanitari regionali  
  
 REGIONE SICILIANA