

Alla Società della Salute Fiorentina Nord Ovest

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA AI SENSI DELL'ART. 14, COMMA 1, LETT. F) DEL D.LGS. 33/2013**

Il sottoscritto CAPITANI ELENA

nato a FIRENZE il 27/01/1978 C.F. CPTLNE78A67D612M

in qualità di  Presidente  Componente Assemblea  Componente Giunta

**DICHIARA**

1) che la **situazione reddituale relativa all'anno 2016** è quella risultante dalla copia della dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche allegata alla presente

2) che la **situazione patrimoniale dell'anno 2016** è la seguente:

FABBRICATI				
	Natura del diritto*	Descrizione immobile	Ubicazione	Quota di proprietà
1	PROPRIETA'	FABBRICATO A2	SCANDICCI	8.33%
2	PROPRIETA'	FABBRICATO A2	FIRENZE	100%
3				
4				
5				
6				
7				

TERRENI				
	Natura del diritto*	Descrizione immobile	Ubicazione	Quota di proprietà
1				
2				
3				
4				

\* Specificare se proprietà, comproprietà, usufrutto, ecc...

BENI MOBILI REGISTRATI			
Modello	Anno immatricolazione	Note	
1	YAMACA X-CITY motoveicolo 250	2007	VENDUTO NEL 2017
2	CITROEN C3 autoveicolo 1100	2012	VENDUTO NEL 2017
3			
4			
5			

3) di aver detenuto nel 2016 le seguenti:

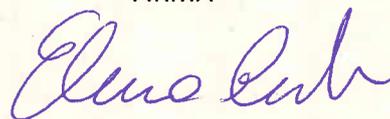
AZIONI E QUOTE DI PARTECIPAZIONE IN SOCIETA'	
1	INTESA SAN PAOLO ORD. N. 623 2,792 VALORE NOMINALE 50% COINTESTATE
2	TOSCANA AREOPORTI SPA (EX/SAT). N. 145 15,43 VALORE NOMINALE 50% COINTESTATE
3	
4	
5	

4) di aver esercitato, nel corso dell'anno 2016 le seguenti:

FUNZIONI DI AMMINISTRATORE O SINDACO DI SOCIETA'	
1	
2	
3	

Sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde a vero.

FIRMA



Il sottoscritto dichiara inoltre che:

- il coniuge non separato

nome e cognome

LORENZO VANNACCI

Consente

Non consente

- il/i figlio/figli

nome e cognome

\_\_\_\_\_

Consente

Non consente

\_\_\_\_\_

Consente

Non consente

\_\_\_\_\_

Consente

Non consente

- i parenti entro il secondo grado

nome e cognome

\_\_\_\_\_

Consente

Non consente

\_\_\_\_\_

Consente

Non consente

\_\_\_\_\_

Consente

Non consente

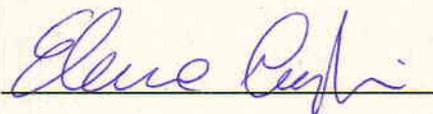
a fornire le informazioni e dichiarazioni riguardanti la propria situazione reddituale e patrimoniale.

Con riferimento ai soggetti consenzienti si allegano alla presente copia della dichiarazione dei redditi nonché le dichiarazioni di cui ai punti 2) 3) e 4).

La presente dichiarazione viene resa ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000 e nella piena accettazione delle sanzioni previste dal successivo art. 76, nel caso di dichiarazioni mendaci.

Data 13/04/2018

Firma



### INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART.13 DEL D.Lgs. 196/2003

Il sottoscritto CAPITANI ELENA

Dichiara di essere informato che:

- Titolare del trattamento è Società della Salute Fiorentina Nordovest, nella Persona del Presidente pro tempore
- I dati raccolti attraverso la compilazione del presente modello e contenuti nei documenti in esso allegati, vengono trattati per le finalità connesse all'adempimento degli obblighi di pubblicità di cui all'art.14 comma 1, lett. f) del D. Lgs. 33/2013.
- I dati saranno pubblicati sul sito istituzionale dell'ente in conformità a quanto previsto dall'art. 7 del D.lgs. 33/2013.
- I dati forniti verranno trattati sia utilizzando mezzi elettronici o comunque automatizzati, sia mezzi cartacei.

Data 13/04/2018

Firma

