



MODELLO DI DICHIARAZIONE RELATIVA ALL'ASSUNZIONE DI ALTRE CARICHE, PRESSO ENTI PUBBLICI O PRIVATI, E RELATIVI COMPENSI A QUALSIASI TITOLO CORRISPOSTI (art. 14, c.1, lett. d) D.LGS. N.33/2013 E S.M.I. ED ALTRI EVENTUALI INCARICHI CON ONERI A CARICO DELLA FINANZA PUBBLICA E INDICAZIONE DEI COMPENSI SPETTANTI (art. 14, c.1, lett. e) D.LGS. N.33/2013 E S.M.I.

La sottoscritta **Lorella Palladino**

Nata a _____, il _____, codice fiscale _____

Sindaco presso **SI.CAMERA - SISTEMA CAMERALE SERVIZI S.C.R.L.**, sotto la propria responsabilità, consapevole della sanzione dell' inconfiribilità di incarichi per cinque anni in caso di dichiarazione mendace (art. 20, co. 5, d.lgs. 39/2013), nonché, ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445/00, delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, ed infine della decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese (art. 75 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445),

DICHIARA

- di **NON ESSERE** titolare di **cariche** presso Enti pubblici o privati ☐
- di **ESSERE** titolare di **cariche** presso Enti pubblici o privati X ☒

SOGGETTO CONFERENTE	CARICA RICOPERTA	DURATA CARICA (DATA CONFERIMENTO - DATA FINE)	COMPENSO PARTE FISSA	COMPENSO PARTE VARIABILE*
CCIAA FOGGIA	SEGRETARIO GENERALE	01/08/2025- 31/07/2029	135.075,85	

(*) Indicare l'importo unitario dell'eventuale gettone di presenza.

SI.CAMERA - Sistema Camerale Servizi s.c.r.l.

sede legale: piazza Sallustio, 21 - 00187 Roma - sede operativa: via Nerva, 1 - 00187 Roma
tel. +39 06 77713900 - fax +39 06 42020143 - PEC si_camera@legalmail.it - www.sicamera.camcom.it
capitale sociale euro 4.009.935,00 iv - partita IVA 12620491006 - numero REA: RM-1388573

- di **NON ESSERE** titolare di **incarichi** con oneri a carico della finanza pubblica ☐
- di **ESSERE** titolare di **incarichi** con oneri a carico della finanza pubblica ☐

SOGGETTO CONFERENTE	INCARICO CONFERITO	DURATA INCARICO (DATA CONFERIMENTO – DATA FINE)	COMPENSO ANNUO

DICHIARA altresì di essere consapevole che la presente dichiarazione sarà pubblicata nella sezione “Società Trasparente” del portale istituzionale di Si.Camera e di essere a conoscenza del dovere di comunicazione tempestiva in ordine all’insorgere di eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione.



Firma del dichiarante
Firmato digitalmente da:
Palladino Lorella
Firmato il 03/02/2026 13:58
Seriale Certificato: 5231748
Valido dal 15/12/2025 al 15/12/2028
InfoCamere Qualified Electronic Signature CA

L’originale della presente dichiarazione è detenuta agli atti presso Si.Camera