

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE ASSENZA DI REDDITO**  
**Artt. 2 e 46 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000**

Il/La sottoscritto/a

<b>I</b>	
<b>NOME</b> FILIPPO	<b>COGNOME</b> ABELLI
<b>Titolare della carica di:</b>	<input type="checkbox"/> Consigliere <input checked="" type="checkbox"/> Senatore

**DICHIARA**

sotto la sua personale responsabilità e conscio delle responsabilità penali in caso di dichiarazioni mendaci, che nell'anno 2019 non ha prestato attività lavorativa retribuita in proprio o per conto terzi e non ha avuto redditi di alcun tipo, a parte l'indennità di carica di cui all'art. 14, comma 1, lett. c) del D.lgs. n. 33/2013.

Luogo e data

Milano, 02/01/2021

Firma \*

←Dato oscurato nel rispetto della privacy

||

\* Modalità di sottoscrizione, la dichiarazione può avere:

- a) firma digitale ed essere trasmessa per posta elettronica; sarebbe consigliato, per maggior visibilità, utilizzare il formato PADES (con estensione ".pdf\_signed"); si fa presente che le firme effettuate direttamente su cellulare o tablet non sono considerate valide;
- b) firma autografa ed essere trasmessa via posta o telematicamente (posta elettronica) unitamente a copia non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore (la copia del documento di identità verrà conservata agli atti dell'ufficio).