



Autorità Nazionale Anticorruzione

Allegato n. 2)

Modello di dichiarazione della situazione patrimoniale dei titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo e dei titolari di incarichi dirigenziali- art. 14 d.lgs. 33/2013

<b>I</b>	
NOME MARIA GRAZIA	COGNOME CATPO

Dichiara di possedere quanto segue

<b>II</b>			
<b>BENI IMMOBILI (TERRENI E FABBRICATI)</b>			
Natura del diritto (a)	Tipologia (indicare se fabbricato o terreno)	Quota di titolarità %	Italia/Estero

a) Specificare se trattasi di proprietà, comproprietà, superficie, enfiteusi, usufrutto, uso, abitazione

<b>III</b>		
<b>BENI MOBILI ISCRITTI IN PUBBLICI REGISTRI</b>		
Tipologia – Indicare se Autovetture, aeromobile, imbarcazione da diporto	CV fiscali	Anno di immatricolazione

<b>IV</b>			
<b>AZIONI E QUOTE DI PARTECIPAZIONE IN SOCIETA'</b>			
Denominazione della società (anche estera)	Tipologia (indicare se si posseggono quote o azioni)	n. di azioni	n. di quote



**Autorità Nazionale Anticorruzione**

--	--	--	--

<b>V</b>	
<b>ESERCIZIO DI FUNZIONI DI AMMINISTRATORE O DI SINDACO DI SOCIETA'</b>	
Denominazione della società (anche estera)	Natura dell'incarico

<b>VI</b>	
<b>TITOLARITA' DI IMPRESE</b>	
Denominazione dell'impresa	Qualifica

Sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero.

**Data**

03/09/2018

**Firma del dichiarante**

*Thairp Grep Loupas*



Regione Siciliana

**Modello di dichiarazione di negato consenso per il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, alla pubblicazione dei dati patrimoniali e reddituali, dei titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo e dei titolari di incarichi dirigenziali.**  
 (art. 14 d.lgs. 33/2013 – artt. 2, 3 e 4, Legge 441/1982)

<b>Assessorato, Dipartimento/Ufficio</b>

<i>Il/La sottoscritto/a</i>	
NOME	COGNOME
MARIA GRAZIA	CAPO

<i>nella qualità di:</i> CONSIGLIERE / VICEPRESIDENTE DEL CONSIGLIO
<small>(Indicare incarico rivestito)</small>

**Dichiara che**

<input type="checkbox"/> <b>Il coniuge non separato</b> com'è sua facoltà	<input type="checkbox"/> <b>non ha</b> consentito	<input checked="" type="checkbox"/> <b>I parenti entro il II° grado</b> com'è loro facoltà	<input checked="" type="checkbox"/> <b>non hanno</b> consentito
--	--	---	--

<i>La pubblicazione dei dati</i>	
<input checked="" type="checkbox"/> <b>patrimoniali</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>reddituali</b>

*Sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero.*

**Data** 09/09/2018

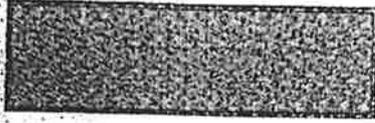
**Firma del dichiarante**

Validità prorogata ai sensi dell'art. 31 del D.L. 25/6/2008,  
n. 112, fino al 08/11/2018  
Data 30/06/2013

Il Responsabile del Servizio  
Conti Kopp

SCADE IL 02.04.2013

AN 1585350



IPZS OFFICINA CV ROMA

REPUBBLICA ITALIANA



COMUNE DI  
CASTEL DI LUCIO

CARTA D'IDENTITA'  
N° AN 1585350  
DI  
CAMPO MARIA GRAZIA

Cognome.....CAMPO  
Nome.....MARIA GRAZIA  
nato il.....08.11.1989  
(atto n.186 p.I\* s.A .....)  
a.....Mistretta (ME) .....  
Cittadinanza.....Italiana  
Residenza.....Castel di Lucio  
Via.....S. Antonino n.75  
Stato civile.....Stato Libero  
Professione.....Studentessa

CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI

Statura.....m. 1,62  
Capelli.....biondi  
Occhi.....verdi  
Segni particolari...../



Firma del titolare Campo Maria Grazia  
Castel di Lucio 03.04.2008

Impronta del dito indice sinistro IL

IL SINDACO  
RUNZ. INCARICATO

Conti Kopp