



Ministero della Giustizia

Sistema Informativo del Casellario Certificato del Casellario Giudiziale (ART. 24 D.P.R. 14/11/2002 N.313)

CERTIFICATO NUMERO: 6935/2026/R

Al nome di:

Cognome **TORA**
Nome **FABIO**
Data di nascita **31/07/1965**
Luogo di Nascita **ALBANO LAZIALE (RM) - ITALIA**
Sesso **M**



sulla richiesta di: **INTERESSATO**
per uso: **RIDUZIONE DELLA META' DELL'IMPOSTA DI BOLLO E DIRITTI: PER ESSERE ESIBITO IN OCCASIONE DI CANDIDATURA ELETTORALE (ART. 1 COMMA 14 LEGGE 3/2019)**

Si attesta che nella Banca dati del Casellario giudiziale risulta:

NULLA

ESTRATTO DA: CASELLARIO GIUDIZIALE - PROCURA DELLA REPUBBLICA PRESSO IL TRIBUNALE DI VELLETRI

Si attesta l'avvenuto pagamento (art. 273 e 285 T.U. 30/5/2002 n. 115) del

diritto di certificato

diritto di urgenza

VELLETRI, 07/04/2026 15:03

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO CERTIFICATIVO

Il Cancelliere
Giovanna P.A.

Il presente certificato non può essere prodotto agli organi della pubblica amministrazione o ai privati gestori di pubblici servizi della Repubblica Italiana (art. 40 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445), fatta salva l'ipotesi in cui sia prodotto nei procedimenti disciplinati dalle norme sull'immigrazione (d.lgs. 25 luglio 1998, n. 286). Il certificato è valido se presentato alle autorità amministrative straniere.

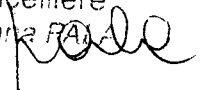
**** AVVERTENZA ****

Certificato del casellario giudiziale - (ART. 24 D.P.R. 14/11/2002 N.313) - al nome di:

Cognome	Nome	Luogo di Nascita	Data di nascita	Sesso	Paternità	Codice Fiscale
TORA	FABIO	ALBANO LAZIALE	31/07/1965	M		

Si attesta che nella Banca dati del Casellario Europeo NULLA risulta.

Cancelliere
Giovanna PALLA



CURRICULUM VITAE

(Candidatura a Consigliere Comunale)

COGNOME: TORA

NOME: FABIO

LUOGO E DATA DI NASCITA: ALBAVO. LAZIALE 31.7.65

RESIDENZA: ALBAVO. LAZIALE LA FUL BARRIERA 34

PROFILO PERSONALE E CIVICO

CONIUGATO

ESPERIENZA PROFESSIONALE

RUOLO: COMMISSARIO COFO

ENTE/AZIENDA: POLIZIA. DI. STATO

PERIODO: 8.8.85 - 31.7.2025

ESPERIENZA ISTITUZIONALE E POLITICA

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

TITOLO DI STUDIO: DIPLOMA. DI. RAGIONERIA

ISTITUTO: _____

ANNO: 1984

IMPEGNO CIVICO E SOCIALE

COMPETENZE

- SICUREZZA

ALTRE INFORMAZIONI

Autorizzo il trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento UE 2016/679 (GDPR).

DATA: 30/3/2026

FIRMA: [Signature]