

REGIONE SICILIANA

COMUNE DI CASTEL DI LUCIO Città Metropolitana di Messina

**DICHIARAZIONE DI CUI AGLI ARTICOLI 10, 11, 12, 13 E 14 DELLA L.R. 31/86, IN ORDINE ALLA
INESISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITÀ, RESA DALL'ASSESSORE COMUNALE
SIG. DI FRANCESCA ANTONIO**

Il sottoscritto **Di Francesca Antonio**, nato a **Castel di Lucio (ME)** il **01/07/1975**, nominato Assessore Comunale, giusta Determina Sindacale n. 8 del 18/06/2018,

DICHIARA

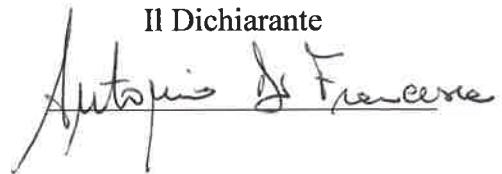
Sotto la propria personale responsabilità,

- Di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità previste dagli articoli 10, 11, 12, 13 e 14 della L.R. 31/86.

Letto, confermato e sottoscritto

Castel di Lucio 18/06/2018

Il Dichiarante



Io sottoscritto Dr. Nigrone Antonio Giuseppe, nato a Palermo il 23/09/1966, con qualifica di Segretario Comunale, ai sensi dell'art. 21 del D.P.R. 445/2000, certifico vera, autentica ed apposta in mia presenza, la superiore firma del Sig. **Di Francesca Antonio, nato a Castel di Lucio il 01/07/1975** identificato mediante conoscenza personale, previo ammonimento sulle sanzioni penali a carico di chi dichiara il falso ed esibisce atto falso e contenente dati non più rispondenti a verità.

Castel di Lucio, addì 18/06/2018



IL SEGRETARIO COMUNALE
(dott. A. G. Nigrone)

