



COMUNE DI BIANCAVILLA

Città Metropolitana di Catania

Cod. Fisc. 80009050875 - P.I. 01826320879

AREA DELLE POSIZIONI ORGANIZZATIVE 1 "AMMINISTRATIVA"

SERVIZIO 1 "ASSISTENZA OO.II. E SEGRETERIA"

ORGANI POLITICI ED INCARICHI - SEZIONE A - TRASPARENZA

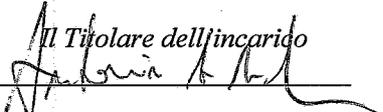
OGGETTO: Dichiarazione ai sensi dell'art. 20 del D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39, in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le Pubbliche Amministrazioni e presso gli Enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della Legge 6 novembre 2012, n. 190.

Il sottoscritto Antonino Alberto Alessio Distefano, nato a Paternò il 25/11/1974, e residente a Paternò in via Rocche n. 60, C.F.: DST NNN 74S25 G371X, nella sua qualità di portavoce presso il Comune di Biancavilla,

DICHIARA

consapevole della propria responsabilità, ai sensi e per gli effetti della legge 6 novembre 2012, n. 190, e del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, nonché del D.Lgs. 14 marzo 2013, n. 33, così come integrato e modificato dal Decreto Legislativo 25 maggio 2016, n. 97, e del D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39, che in relazione all'incarico rivestito presso il Comune di Biancavilla non sussistono cause di inconfiribilità e di incompatibilità dell'incarico medesimo.

10/07/2018

Il Titolare dell'incarico


Cognome..... **DISTEFANO**
 Nome..... **ANTONINO ALBERTO ALESSIO**
 nato il..... **25-11-1974**
 (atto n..... **811 P. 1 S. A 1974**)
 a..... **PATERNO' (CT)**
 Cittadinanza..... **Italiana**
 Residenza..... **PATERNO' (CT)**
 Via..... **ROCCHE 60**
 Stato civile..... **CONIUGATO**
 Professione..... **GIORNALISTA**
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 Statura..... **184**
 Capelli..... **Castani**
 Occhi..... **Castani**
 Segni particolari..... *********


 Firma del titolare *Antonino A. Alessio*
PATERNO' li 02-05-2012
 Impronta del dito indice sinistro
 IL SINDACO



AC 2014
 CARTA NAZIONALE DEI SERVIZI
 REPUBBLICA ITALIANA
TESSERA SANITARIA
 CARTA REGIONALE DEI SERVIZI

 Codice Fiscale **DSTNNN74S25G371X** Sesso **M**
 Cognome **DISTEFANO**
 Nome **ANTONINO ALBERTO ALESSIO**
 Luogo di nascita **PATERNO'**
 Provincia **CT**
 Data di scadenza **31/07/2023**
 Data di nascita **25/11/1974**
 Dati sanitari regionali
