

Prot. n.



li, 7/7/16

Al Sig. Segretario Generale del  
Comune di Torremaggiore

Oggetto: Dichiarazione sostitutiva redatta ai sensi  
degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000

Il/La sottoscritto/a DE SIGONO MATTEO  
nat. a CAGNANO VARANO (FG) il 30-12-1958  
residente a TORREMAGGIORE (FG) in via LAMEDICA n. 6  
Codice Fiscale DSNMTT58T30B357B  
Titolo di studio: MEDICINA e CHIRURGIA (LAUREA)  
Professione: MEDICO - CHIRURGO

Proclamato eletto alla carica di Consigliere Comunale del Comune di Torremaggiore,  
a seguito dell'elezione diretta del Sindaco e del Consiglio Comunale del 5 giugno 2016 e  
successivo turno di ballottaggio del 19 giugno 2016.

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazione non veritiere e falsità negli  
atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000

### DICHIARO

che nei miei confronti:

- non sussistono motivi di incompatibilità, incandidabilità e ineleggibilità di cui al Titolo III Capo II del D.Lgs. 267/2000;
- non sussistono situazioni di incandidabilità individuale dall'art. 10, comma 1, del d.lgs. 31.12.2012, n. 235 recante: "T.U. delle disposizioni in materia di incandidabilità e di divieto di ricoprire cariche elettive e di governo conseguenti a sentenze definitive di condanna per delitti non colposi, a norma dell'art. 1 comma 63, delle leggi 6 novembre 2012 n. 190";
- non sussistono situazioni di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le Pubbliche Amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico disciplinato dal D.Lvo 8.4.2013 n. 39;
- di non trovarsi nelle condizioni di cui all'art. 248, comma 5 del d.lgs. n. 267/2000.

Di impegnarsi a comunicare tempestivamente, eventuali situazioni di inconferibilità e/o incompatibilità che dovessero sopravvenire.

**Dichiaro, altresì, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.lgs. 196/2003 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.**

**Distinti saluti**

*Matteo De Simone*

FIRMA

**Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28/12/2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica, non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.**



Cognome **DE SIMONE**  
 Nome **MATTEO**  
 nato il **30.12.1958**  
 (alto n. **185** p. **1** s. **a**)  
 a **CAGNANO VARANO (FG)**  
 Cittadinanza **ITALIANA**  
 Residenza **TORREMAGGIORE (FG)**  
 Via **V.LAMEDICA n.6**  
 Stato civile **Coniugato**  
 Professione **MEDICO CHIRURGO**  
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI  
 Statura **1.70**  
 Capelli **CASTANI**  
 Occhi **MARRONI**  
 Segni particolari **N.N.**

Firma del titolare: *Matteo De Simone*  
**TORREMAGGIORE 15/11/2007**  
 Il SINDACO  
*d'Ordine del Sindaco*  
**IL CAPO UFFICIO**  
**SERVIZI DEMOGRAFICI**  
*(M. M. M. M. M.)*

Impronta del dito  
 indice sinistro