

Oggetto: Insussistenza delle cause di INCONFERIBILITA' e/o INCOMPATIBILITA' - Segretario

Comunale. ANNO 2025



Il/La sottoscritto/a CARMI MARIA GABRIELLA nato/a MESSINA

il 16/5/1975 codice fiscale CARML675E567151S, nella qualità di Segretario Comunale nella convenzione di Segreteria fra i Comuni di S. Agata Militello e Capri Leone.

CONSAPEVOLE

-delle conseguenze penali in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ai sensi dell' art. 76 del D.P.R. 445/2000;

-delle conseguenze di cui all'art. 20 c. 5 del D.Lgs 39/2013 in caso di dichiarazioni mendaci;

DICHIARA

-di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconferibilità e/o incompatibilità disciplinate dal D.Lgs 39/2013 e s.m.i ed in ogni altra disposizione di legge vigente in materia;

SI IMPEGNA

-ai sensi dell'art. 20 D.Lgs 39/2013, a rendere analoga dichiarazione, con cadenza annuale, ed a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente.

Luogo e data

Capri Leone 24/09/2025

Firma del Dichiarante

A handwritten signature in blue ink, appearing to be "M. Gabr." followed by a flourish.

(*)Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i. la presente dichiarazione è sottoscritta in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta ed inviata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento d'identità del dichiarante all'ufficio competente.

Ai sensi dell'art. 20 D.Lgs. 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale del Comune di Capri Leone.

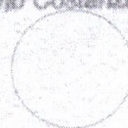
I dati sopra riportati verranno utilizzati esclusivamente per le finalità del procedimento per i quali sono richiesti e nel rispetto del "Codice in materia di protezione dei dati personali" - D.Lgs. 196/2003.

Cognome **CRIMI**
 Nome **MARIA GABRIELLA**
 nato il **16-05-1975**
 (atto n. **2123** P.1 S. A)
 a **MESSINA** **ME**
 Cittadinanza **ITALIANA**
 Residenza **CAPO D'ORLANDO (ME)**
 Via **CONTRADA SANTA LUCIA, 24**
 Stato civile **STATO LIBERO**
 Professione **---**
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 Statura **1,70**
 Capelli **CASTANI**
 Occhi **CASTANI**
 Segni particolari **NESSUNO**



Firma del titolare *Lucio Sebastiano Crimi*
 CAPO D'ORLANDO il **12-06-2017**

Imprints del sindaco
D'ORDINE DEL SINDACO
 L'Istitutore Amministrativo
 (Gaetano Costanzo)



REPUBBLICA ITALIANA
TESSERA SANITARIA
 CARTA REGIONALE DEI SERVIZI

Codice Fiscale **CRMMGB75E56F158S** Sesso **F**

Cognome **CRIMI**
 Nome **MARIA GABRIELLA**
 Luogo di nascita **MESSINA**
 Data di scadenza **15/06/2023** Provincia **ME**
 Data di nascita **16/05/1975**

SCADE IL 16-05-2028

Dir. C.I. E. 10,32
Dir. Segreteria E. 0,26

AY 3603980

1725 1st - C.G.V. - ROMA

REPUBBLICA ITALIANA



COMUNE DI
CAPO D'ORLANDO (ME)

CARTA D'IDENTITA'

N° AY 3603980

DI

CRIMI
MARIA GABRIELLA

TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA



IT

CRIMI

MARIA GABRIELLA

16/05/1975

CRMMGB75E56F158S SSN-MIN SALUTE - 500001

80380001905014282964

15/06/2023