

REGIONE SICILIANA
COMUNE DI CASTEL DI LUCIO
Città Metropolitana di Messina

DICHIARAZIONE DI CUI ALLA L.R. 12/10/2018 N. 18, IN ORDINE ALLA APPARTENENZA O MENO AD ASSOCIAZIONI MASSONICHE O SIMILARI CHE CREINO VINCOLI GERARCHICI, SOLIDARISTICI E DI OBBEDIENZA.

Il/La sottoscritto/a Stimolo Sorrogo, nato/a a MISTRETTA il 02-01-1977, nella qualità di (contrassegnare la voce che interessa)

- Sindaco
 Assessore Comunale
 Consigliere Comunale

DICHIARA

Sotto la propria personale responsabilità di (*)

- Appartenere (**)
 NON appartenere a qualunque titolo ad associazioni massoniche o similari che cerino vincoli gerarchici, solidaristici e di obbedienza .

(*) contrassegnare la voce che interessa

(**) in caso di appartenenza precisarne la denominazione

Letto, confermato e sottoscritto

Castel di Lucio

21/12/2028

Il Dichiarante

Stimolo Sorrogo

Io sottoscritto Dr. Nigrone Antonio Giuseppe, 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/la Sig./ra Stimolo Sorrogo identificato/a 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

21/12/2028

timbro



Antonio Giuseppe Nigrone