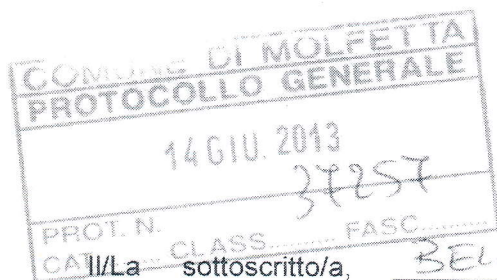


**OGGETTO:** DICHIARAZIONE DI ACCETTAZIONE DELLA CARICA DI ASSESSORE COMUNALE ED ATTESTAZIONE DI INESISTENZA DI CONDIZIONI DI INCANDIDABILITA', INELEGGIBILITA, INCONFERIBILITA' ED INCOMPATIBILITA' AD ASSUMERE LA CARICA.



**Al Sig. Sindaco**  
Comune di Molfetta

CA II/La sottoscritto/a, BELLIFERINE FRANCESCO nato/a a BARI il 2/6/1973, residente a MOLFETTA Via F. FIORE, 36, nominato Componente della Giunta Comunale di Molfetta con Decreto del Sindaco n. 37215 in data 14 GIU. 2013

### DICHIARA

- 1) di accettare la nomina di Assessore comunale;
- 2) di essere in possesso dei requisiti di candidabilità, eleggibilità e compatibilità previsti per la carica di consigliere comunale (Parte I - Titolo III - Capo II da art.55 a 70 del T.U.EE.LL. n.267/2000);
- 3) di non trovarsi nelle condizioni di inconferibilità e incompatibilità previste dal Decreto Legislativo 8/04/2013, n. 39, recante disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati di controllo pubblico, a norma dell'art. 1, commi 49 e 50, della L. 6/11/2012, n. 190 (c.d. legge anticorruzione);

Molfetta, 14/6/1973

Firma

### CITTA' DI MOLFETTA

Si attesta che la presente dichiarazione è stata resa e sottoscritta in mia presenza dal sig. BELLIFERINE FRANCESCO, della cui identità mi sono accertato, previa ammonizione sulle responsabilità cui può andare incontro in corso di dichiarazione mendaci.

Molfetta, 14 GIU. 2013



**IL SEGRETARIO GENERALE**  
**Dott. Michele CAMERO**