



COMUNE DI CASTIGLIONE DI SICILIA
Città Metropolitana di Catania
P. IVA e C.F.: 00291090876

DELIBERAZIONE DEL CONSIGLIO COMUNALE

N° 7 DEL 29/06/2017

(Prop. N° del)

OGGETTO: Esame di eventuali cause di incompatibilità dei consiglieri neo-eletti.

L' anno Duemila DICIASSETTE il giorno VENTINOVE del mese di GIUGNO alle ore 18.30 e segg., nella Sala delle Adunanze Consiliari convocato dal Presidente del C.C., si è riunito il Consiglio in seduta non urgente. Alla seduta di inizio, partecipata ai Sigg. Consiglieri Comunali a norma di Legge, risultano all'appello nominale:

CONSIGLIERI			CONSIGLIERI		
	Pres.	Ass.		Pres.	Ass.
1. SAVOCA PAOLO	X	=	9. RAITI FRANCESCO	X	=
2. CAGGEGI ADRIANA	X	=	10. EMMI GIACINTO	X	=
3. PAPA DANIA	X	=	11. MONFORTE SALVATORE	X	=
4. ROMEO GIOVANNA	X	=	12. RUSSOTTI STEFANIA	X	=
5. MERCIA FEDERICA	X	=			
6. SUSINNI CONCETTA	X	=			
7. PUGLISI ANTONINO	X	=			
8. CAVALLARO SAMUELE	X	=			

TOTALE PRESENTI N° 12	TOTALE ASSENTI N° //
------------------------------	-----------------------------

Ai sensi dell'art. 20 della L.R. n° 7/1992, come modificato dalla L.R. n° 26/1993, presenziano ai lavori il **Sindaco Camarda Antonino, il Vice Sindaco Randazzo Ninfa Irene e gli assessori Giannetto Filippo e Ferrara Alessandro.**

Partecipa il Segretario Comunale Dott.ssa Annamaria Costa.

Assume la presidenza provvisoria il Consigliere Sig. Savoca Paolo.

Il Segretario Comunale dà lettura della proposta di deliberazione allegata dalla quale emerge che, dopo la convalida e sempre in ossequio alle disposizioni legislative vigenti in materia, già menzionate, bisogna procedere all'esame delle eventuali cause di incompatibilità in capo ai consiglieri.

A tal proposito viene data lettura degli articoli 10, 11 e 14 della Legge Regionale n. 31/1986.

In prosieguo il Presidente invita il Consesso a segnalare l'eventuale sussistenza, in capo ai consiglieri, di cause di incompatibilità così come individuate dalle sopra citate disposizioni.

Non essendosi eccepito nulla a riguardo, si passa alla votazione.

IL CONSIGLIO COMUNALE

VISTO l'articolo 55 del Testo Unico approvato con Decreto del Presidente della Regione Siciliana 20/08/1960 n° 3;

RICHIAMATI gli articoli 10 e 11 della Legge Regionale 24/06/1986 n° 31, che disciplinano le cause di incompatibilità;

ACCERTATO che non è stata segnalata l'esistenza di eventuali cause di incompatibilità in capo ai consiglieri convalidati che rendano inconciliabile l'espletamento del mandato elettorale;

VISTO il parere favorevole espresso, sotto il profilo della regolarità tecnica, sulla proposta di deliberazione allegata;

VISTO l'O.A.EE.LL. vigente nella Regione Siciliana come modificato ed integrato dalle Leggi Regionali n° 48/1991 e n° 30/2000;

AD UNANIMITÀ di voti, espressi per alzata di mano.

DELIBERA

1. Di dare atto dell'inesistenza, in capo ai consiglieri convalidati, di condizioni di incompatibilità che rendano inconciliabile l'espletamento del mandato.
2. Di non avviare, conseguentemente, la procedura di cui all'articolo 14 della richiamata Legge Regionale n° 31/1986.

ATTESTAZIONE DI COPERTURA FINANZIARIA

Si attesta l'esatta imputazione e la relativa capienza, nonché la copertura finanziaria, ai sensi del V° c. dell'art. 55 della L. n° 142/90 come recepito dalla L.R. n° 48/91 e successive modificazioni, ai seguenti capitoli:

Capitolo	Codice	Gestione	Previsione	Impegni ad oggi	Disponibilità
		comp./res 2017	€ _____	€ _____	€ _____
		comp./res 2017	€ _____	€ _____	€ _____
		comp./res 2017	€ _____	€ _____	€ _____

Li _____

Il Responsabile del Servizio Finanziario

Il presente verbale di deliberazione, dopo la lettura, si sottoscrive.

Il Consigliere Anziano
Adriano Cappas

Il Presidente provvisorio
[Signature]

Il Segretario Comunale
[Signature]



E' copia conforme per uso amministrativo.

Li _____

Il Segretario Comunale

La presente deliberazione è stata trasmessa per l'esecuzione all'Ufficio _____ con prot. n. _____

Il Responsabile dell'Ufficio di Segreteria

Il presente atto è stato
 Pubblicato all'Albo al
 n° _____ reg.
 il _____

Il Messo Comunale
 F.to _____

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Il sottoscritto Segretario certifica, su conforme attestazione del Messo, che la presente deliberazione ~~è stata~~ pubblicata all'Albo dal 8/7/2017 al 23/7/2017 a norma dell'art. 197 del vigente O.A.EE.LL. e che contro la stessa non / sono stati presentati reclami.

Li _____

Il Segretario Comunale

F.to _____

La presente deliberazione è divenuta esecutiva ai sensi dell'art. _____ comma _____, della L.R. n° 44/91 e successive modifiche ed integrazioni.

Li _____

Il Segretario Comunale

F.to _____

E' copia conforme all'originale.

Li _____

Il Segretario Comunale

In esecuzione della presente deliberazione sono stati emessi i seguenti mandati:

N. _____ del _____ di € _____
 N. _____ del _____ di € _____
 N. _____ del _____ di € _____

Il Ragioniere

F.to _____