



# COMUNE DI CASSINO

PROVINCIA DI FROSINONE

OGGETTO: dichiarazione ex art. 20, D. Lgs. n. 39/2013

Il/La sottoscritto/a LEINA ROSARIO, nato/a a CASSINO  
il 4.09.1958 e residente in CASSINO, alla Via LEOMANI, n. 14,  
in qualità di CONSIGLIERE COMUNALE, con la presente

DICHIARA

l'insussistenza di causa di incompatibilità e di inconfiribilità, ai sensi dell'art.  
20, D. Lgs. n. 39/2013.

Cassino, li 42/04/2024

Firmato