

Data

13/06/2019

Al Sig. Sindaco del Comune di

MUZZANA DEL TORGNANO

OGGETTO: Verifica motivi di ineleggibilità e incompatibilità ad assumere la carica di Consigliere Comunale.

Io sottoscritt TEL SERGIO
nato a MUZZANA DEL TORGNANO il 26/01/1954
e residente a MUZZANA DEL TORGNANO
in via MAGGIORE n. 13/B
proclamat elett alla carica di Consigliere Comunale nelle recenti consultazioni elettorali amministrative, con la presente

DICHIARO

che nei miei confronti non sussistono motivi di ineleggibilità o di incompatibilità di cui ai decreti legislativi 18-8-2000, n. 267, 31-12-2012, n. 235 e 08-04-2013, n. 39.

Con l'occasione Le comunico in calce alla presente i dati relativi alla mia persona necessari per gli adempimenti burocratici.

Distinti saluti.

Firma