



Castelnuovo ne' Monti, li, 29/05/2014

Al Sig. Sindaco del Comune di  
CASTELNOVO MONTI

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

Io sottoscritto PAOLO GIORGIO SEVERI,  
nato a Castelnuovo ne' Monti il 20/02/1954 ed ivi residente in Via Borgo Chiesa 38/1  
proclamato eletto 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 18/08/2000 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