

Castelnovo ne' Monti, li 30/05/2019

Al Sig. Sindaco del Comune di
CASTELNOVO NE' MONTI

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

La sottoscritta LUCIA MANFREDI,

nata a Castelnovo ne' Monti il 06/02/1989 ed ivi residente in Via W. Manfredi 11

proclamata eletta alla carica di Consigliere Comunale del Comune di Castelnovo ne' Monti nella consultazione elettorale amministrativa del 26/05/2019, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e consapevole delle responsabilità penali per il rilascio di dichiarazioni mendaci, la formazione e/o l'utilizzo di atti falsi, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

Di non trovarsi in alcuna delle cause ostative all'assunzione della carica di Consigliere Comunale relative a:

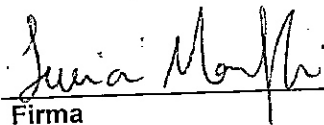
- Incandidabilità (art. 10 del D.Lgs. n. 235/2012)
- Ineleggibilità (art. 60 del D.Lgs. n. 267/2000)
- Incompatibilità (art. 63 del D.Lgs. n. 267/2000)
- Inconferibilità ed incompatibilità (D.Lgs. 39/2013)

Di essere a conoscenza che la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito web istituzionale del Comune di Castelnovo ne' Monti sezione (amministrazione trasparente).

Di autorizzare il trattamento dei dati personali a norma del regolamento UE 2016/679 recepito con D.Lgs. 101/2018 per le finalità previste dalla legge.

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

Distinti saluti.


Firma