



Castelnuovo ne' Monti, li, 10/11/2017

Al Sig. Sindaco del Comune di
CASTELNOVO MONTI

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

Io sottoscritto BHRAMI MOHAMMAD HASSAN,
nato a Tonekabon (IR) il 27/04/1955 e residente a Castelnuovo ne' Monti in Via Don P. Borghi 15
ai fini della convalida a Consigliere Comunale a seguito delle dimissioni di altro Consigliere, con la
presente

DICHIARO

che nei miei confronti non sussistono motivi di ineleggibilità o di incompatibilità di cui al D.Lgs. 18-8-2000, n. 267, alla Legge 235/2012 e al D.Lgs. n. 93/2013.

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

Distinti saluti.

FIRMA

Cognome e Nome: BHRAMI MOHAMMAD HASSAN

nato a Tonekabon (IR) il 27/04/1955

Residente: _ Castelnuovo ne' Monti – Don P. Borghi 15

Codice fiscale: BHRMMM55D27Z224M

Tel: 338/8416806 – 0522/611811

Indirizzo (in città) presso cui intendo ricevere le notifiche riguardanti la carica:

email bahrani@libero.it

PEC bahramimohammadhassan@legalmail.it