

Data 07/10/2021

Al Sig. Sindaco del Comune di
TREPUSZI

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

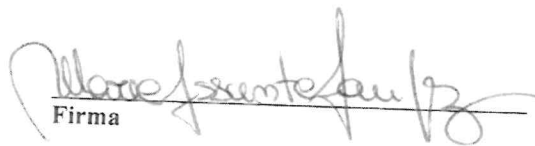
Io sottoscritta SANGHEZ MARIA ASSUNTA
nata a TACCIÉ il 10-08-1973
e residente a TREPUSZI
in via TACCIANELLI n. 12
proclamata eletta alla carica di Consigliere Comunale nelle recenti consultazioni elettorali amministrative, con la presente

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