

N. 0008139 del 07/06/2019 - Arrivo

02 03-4 2019 - UFFICIO



03901620190008139A00

Data _____

Al Sig. Sindaco del Comune di

RUSSI

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

Io sottoscritt ROSSI MARCELLA,
nat A a RUSSI il 04.07.1950
e residente a RUSSI
in via B. BUZZI n. 24
proclamata a eletta a 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 di cui ai decreti legislativi 18-8-2000, n. 267, 31-12-2012, n. 235 e 8-4-2013, n. 39.

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

Distinti saluti.

Rossi Marcello
Firma

Cognome e Nome: ROSSI MARCELLA

nato/a a RUSSI il 04.07.1950

Residente: RUSSI Tel. 3333232675/0544421623

Via: B. BUZZI n. 24

e-mail marcello.rossi1950@icloud.com

Codice Fiscale: RSSMCL50L44H642X

Titolo di studio: ISTITUTO MAGISTRALE

Professione: pensionata