

Data 7-6-2019

Al Sig. Sindaco del Comune di

RUSSI

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

Io sottoscritt A IRENE SILVESTRONI
 nat A a FARNETA il 25/11/1999
 e residente a RUSSI
 in via CAUDUR n. 1
 proclamat A elett 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 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.

Irene Silvestroni
 Firma

Cognome e Nome: SILVESTRONI IRENE
 nato/a a FARNETA il 25/11/1999
 Residente: RUSSI Tel. 399-9267308
 Via: CAUDUR n. 1
 e-mail IRENE.SILVESTRONI99@GMAIL.COM
 Codice Fiscale: SLVRN19956509580
 Titolo di studio: LAUREA TRIENNALE
 Professione: EDUCATORE PROFESSIONALE