

Data 30/08/2020

Al Sig. Sindaco del Comune di

RACALE

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

Io sottoscritto TASSECC MARIA ANNA,

nato a [REDACTED] il 26/05/1976

e residente a [REDACTED]

n. 14

proclamato eletto 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 18-82000, 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

[REDACTED]

Firma