

Data CREAZZO, 30.05.2019

Al Sig. Sindaco del Comune di Creazzo

OGGETTO: Verifica motivi di ineleggibilità e incompatibilità ad assumere la carica di Consigliere del Comune di Creazzo

Io sottoscritto GIACOMINI STEFANO

nat. o a VICENZA

il 06.01.1957

e residente a CREAZZO

in via PUCINI

n. 11

proclamato o eletto o alla carica di Consigliere comunale di Creazzo, nelle recenti consultazioni amministrative, con la presente

DICHIARO

che nei miei confronti non sussistono motivi di ineleggibilità, di incompatibilità o di inconfiribilità, di cui ai decreti legislativi n. 267 del 18.08.2000, n. 235 del 31.12.2012 e n. 39 del 08.04.2013, a ricoprire la carica di Consigliere del Comune di Creazzo.

DICHIARO altresì

I seguenti dati:

Codice Fiscale: GCNSFN57A06L8404

Titolo di studio: LAUREA

Indirizzi di posta elettronica

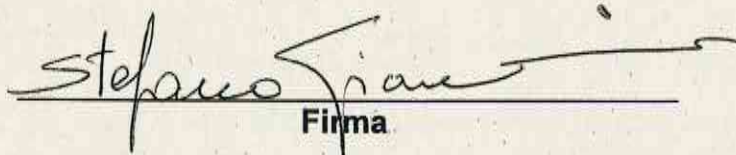
Indirizzo di posta elettronica ordinaria: _____ @ _____

Indirizzo pec presso cui intendo ricevere le notifiche riguardanti la carica:

_____ @ _____

Chiedo che mi venga assegnata una casella di posta elettronica certificata ove ricevere le notifiche riguardanti la carica

Distinti saluti.


Firma

COMUNE DI CREAZZO

PROT.N.0013029 del 30/05/2019

Tipo: E - Cla: 2.3



20190013029