

Data CREAZZO, 4/06/19

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 sottoscritta DIDONI MANUELA  
nat e a VICENZA il 29/01/70  
e residente a CREAZZO  
in via VESPUCI n. 4/16  
proclamata e eletta 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: DDN PNC 70469 6840X

Titolo di studio: L.C. magna sup

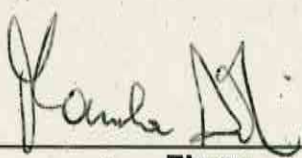
**Indirizzi di posta elettronica**

Indirizzo di posta elettronica ordinaria: \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Indirizzo pec presso cui intendo ricevere le notifiche riguardanti la carica:  
didoni.manuela.comune.creazzo.vi.it @ pecveneto.it

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.0013461 del 05/06/2019

Tipo: E - Cla: 2.3  
  
20190013461