DICHIARAZIONE CONSIGLIERE COMUNALE SULL'ASSENZA DI CAUSE INELEGGIBILITÀ / INCOMPATIBILITÀ **ALLA CARICA**

COMUNE DI ROBECCO PAVESE	Data 14-
1 4 610. 2024	All'ufficio Segreteria del Comune o
Prot. n	Robecc

-06 - 2024 di

OGGETTO: Dichiarazione insussistenza motivi di ineleggibilità e incompatibilità a ricoprire la carica di Consigliere Comunale.

Io sottoscritto/a VERI H	ATTEO	1.
nato/a a BRONI	il	14-09-1973
residente in ROBECCO f		A CONTROL OF THE STATE OF THE S
nproclamato/a eletto/a a amministrative, come da comunic	alla carica di Consigliere Co azione del Sindaco prot. n. 2	omunale nelle recenti consultazioni elettorali 337 del 11-06-24,
consapevole delle responsabilità p	enali previste dall'art. 76 del	D.P.R. n. 445/2000, per dichiarazioni
mendaci e falsità in atti, con la pre	esente	

DICHIARO

che nei confronti dello/a scrivente non sussistono motivi di ineleggibilità o di incompatibilità, di cui al D.Lgs. n. 267 del 18/08/2000, al D.Lgs. n. 235 del 31/12/2012 ed al D.Lgs. n. 39 del 08/04/2013, a ricoprire la carica di Consigliere del Comune di ROBECCO PAVESE.

Mi impegno a comunicare tempestivamente eventuali cause di ineleggibilità e di incompatibilità che dovessero sopravvenire successivamente alla presente dichiarazione.

Con l'occasione, presa visione dell'informativa allegata ai sensi del Regolamento Europeo 2016/679, rinvenibile anche sul sito www.comune.robeccopavese.pv.it, comunico in calce alla presente, i dati relativi alla mia persona necessari per gli adempimenti successivi.

Cordialmente.

Day Mulle

Allegare copia di documento di identità e codice fiscale.