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

Data 43 06 2024
All'ufficio Segreteria del Comune di
ISOLA DOVARESE
OGGETTO: Dichiarazione insussistenza motivi di ineleggibilità e incompatibilità a ricoprire la carica di Consigliere Comunale.
Io sottoscritto Stoplio Cioudui nato a Maner bio (BS) il 15/03/1960, residente in Isolo Douclese via Fornace n. 30 proclamato eletto alla carica di Consigliere Comunale nelle recenti consultazioni elettorali amministrative, come da comunicazione del Sindaco prot. n. 2409 del 12.06.2024, consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, per dichiarazioni mendaci e falsità in atti, con la presente
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 ISOLA DOVARESE
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.isoladovarese.cr.it, comunico in calce alla presente, i dati relativi alla mia persona necessari per gli adempimenti successivi.
Cordialmente.
Seaflie Prova

Allegare copia di documento di identità e codice fiscale.