

OGGETTO: Dichiarazione in merito alla inesistenza di cause di ineleggibilità, incompatibilità ed incandidabilità ad assumere la carica di Consigliere Comunale del Comune di Sarcedo.

Il/La sottoscritto/a FATTALBRINI MIRIA nat/a a _____
il _____ residente a _____, in via _____ n. _____
proclamato/a eletto/a alla carica di Consigliere Comunale del Comune di Sarcedo nelle elezioni amministrative del 26 maggio 2019, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445,

DICHIARA

che non sussistono nei suoi confronti cause di:

1. ineleggibilità o di incompatibilità di cui al capo II del titolo III del D.lgs. 18.08.2000, n. 267;
2. incandidabilità di cui agli art. 10 e 11 del D.lgs. 31.12.2012, n. 235;
3. inconfiribilità e incompatibilità di cui al D.lgs. 08.04.2013, n. 39;

di non ricoprire altre cariche presso Enti pubblici o privati diversi dal Comune di Sarcedo
Oppure

di ricoprire le ulteriori altre cariche presso altri Enti pubblici o privati:

Ente: _____

Carica ricoperta: _____

Decorrenza della carica: _____

Compenso: _____

di non svolgere incarichi con oneri a carico della finanza pubblica _____

Oppure

di svolgere ulteriori incarichi con oneri a carico della finanza pubblica

Incarico: _____

Compenso: _____

Comunica, inoltre, in calce alla presente i dati utili agli obbligatori adempimenti post elettorali, **acconsente alla notifica degli avvisi di convocazione del Consiglio comunale a mezzo di posta elettronica** e autorizza il trattamento di tutti i dati personali contenuti nella dichiarazione ai sensi del D.lgs. 30.06.2003, n. 196.

Allega alla presente copia di un documento di identità.

Sarcedo, 30/05/2019