



Al Sig. Sindaco del Comune di
Bagnacavallo

OGGETTO: Verifica motivi di ineleggibilità e incompatibilità ad assumere la carica di Consigliere
Comunale.

Io sottoscritto CAPPELLI LOIGI
nato MOMBOCOPICO il 26/05/1952
e residente a MOMBOCOPICO
in via _____ n. _____

eletto alla carica di Consigliere Comunale nelle consultazioni amministrative del 8 giugno e 9 giugno 2024,
con la presente

COMUNE BAGNACAVALLO



ARCHIVIO GENERALE
Nr.0009329 Data 13/06/2024
Tit. 02 07 Arrivo

DICHIARO

che nei miei confronti non sussistono motivi di ineleggibilità o di incompatibilità di cui di cui ai decreti legislativi
18-8-2000, n. 267, 31-12-2012, n. 235 e 08-04-2013, n. 39.

Con l'occasione Le comunico in calce alla presente i dati relativi alla mia persona necessari per gli adempimenti
burocratici.

Distinti saluti.

Firma: _____