



Comune di  
**Bagnacavallo**  
PROVINCIA DI RAVENNA

Area Servizi Generali  
Servizio Segreteria Generale

Al Sig. Sindaco del Comune di  
Bagnacavallo

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

Io sottoscritto/a BACCHERINI GIULIA  
nato/a a RAVENNA il 16/08/1990  
e residente a VILLANOVA DI BAGNACAVALLLO  
in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
eletto/a alla carica di Consigliere Comunale nelle consultazioni amministrative del 26 maggio 2019, con la presente

**DICHIARO**

che nei miei confronti non sussistono motivi di ineleggibilità o di incompatibilità 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

Giulia Bacchini