



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 LUC A ZANNONI

nato/a a FAENZA (RA) il 31-08-1983

e residente a BAGNACAVALLIO (RA)

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