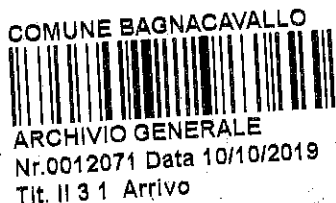




Comune di
Bagnacavallo
PROVINCIA DI RAVENNA

Area Servizi Generali
Servizio Segreteria Generale

Prot.



Al Sig. Sindaco del Comune di
Bagnacavallo

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

Io sottoscritto/a **BRAGONZONI MAURIZIO**

nato/a ad **ASPARA - ERITREA**

il **07/07/1962**

e residente a **Lugo**

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
Maurizio Bragonzoni

Cognome e Nome: **BRAGONZONI MAURIZIO**

nato/a ad

il

Residente:

Tel.

Via:

n.

Codice

Fiscale:

Titolo di

studio:

Professione:

Mail/Pec: