

**Al Signor Sindaco
del Comune di Salizzole**

OGGETTO: Dichiarazione di insussistenza di cause ostative all'assunzione della carica di Assessore

Io sottoscritto/a ANDRELLA DANIELE
nato/a a LEGNAGO il 09.11.12.11.19.84 e
residente a SALIZZOLE in via PONTENUOVO n. 44

in qualità di Assessore, nominato con decreto del Sindaco n. 9 in data 28/02/2022, consapevole delle responsabilità penali per il rilascio di dichiarazioni mendaci, la formazione e/o l'utilizzo di atti falsi, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46, 47 e 76 del D.P.R. 445/2000, sotto la mia personale responsabilità,

DICHIARO

che nei miei confronti non sussiste alcuna causa ostativa a ricoprire la carica di Consigliere comunale del Comune di Salizzole, relativamente alle condizioni di:

- incandidabilità (art. 10 del D.Lgs. n. 235/2012);
- ineleggibilità e/o incompatibilità (artt. 60, 61, 63, 65 del D.Lgs. n. 267/2000 - TUEL);
- inconferibilità e incompatibilità, come previste dal D.Lgs. n. 39/2013.

ovvero

.....
.....
.....

Allego alla presente copia del documento di identità in corso di validità.

Li, 01/03/2022...

In fede
..... Andella Daniele