

Data CREAZZO, 4/06/19

Al Sig. Sindaco del Comune di Creazzo

OGGETTO: Verifica motivi di ineleggibilità e incompatibilità ad assumere la carica di Consigliere del Comune di Creazzo

Io sottoscritta DIDONI MANUELA
nata a VICENZA il 29/01/70
e residente a CREAZZO
in via VESPUCI n. 4/16
proclamata e eletta alla carica di Consigliere comunale di Creazzo, nelle recenti consultazioni amministrative, con la presente

DICHIARO

che nei miei confronti non sussistono motivi di ineleggibilità, di incompatibilità o di inconfiribilità, di cui ai decreti legislativi n. 267 del 18.08.2000, n. 235 del 31.12.2012 e n. 39 del 08.04.2013, a ricoprire la carica di Consigliere del Comune di Creazzo.

DICHIARO altresì

I seguenti dati:

Codice Fiscale: DDN PNC 70469 6840X

Titolo di studio: L.C. magna sup

Indirizzi di posta elettronica

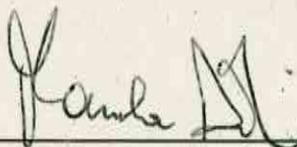
Indirizzo di posta elettronica ordinaria: _____ @ _____

Indirizzo pec presso cui intendo ricevere le notifiche riguardanti la carica:

didoni.manuela.comune.creazzo.vi.it@pecveneto.it

Chiedo che mi venga assegnata una casella di posta elettronica certificata ove ricevere le notifiche riguardanti la carica

Distinti saluti.



Firma

COMUNE DI CREAZZO
PROT.N.0013461 del 05/06/2019

Tipo: E - Cla: 2.3



20190013461