Taurisano, 15/06/2016

Al Sig. Sindaco del Comune di Taurisano

All'Ufficio Segreteria

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

Io sottoscritt a VALERIA CAROLI',

nat a TRICASE il 05/02/1980

e residente a TAURISANO

in via PO CRIO n. 13

proclamat a elett a alla carica di Consigliere Comunale del Comune di Taurisano come da comunicazione del Sindaco in data 09/06/2016,

in ottemperanza a quanto disposto dall'art.20 del D.lgs. 39/2013 e ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del DPR n. 455/2000,

Visti:

- l'art. 10 del D. Lgs n. 235/2012;
- gli artt. 60, 61, 63, 64, 65 e 66 del D. Lgs. n. 267/2000;
- gli artt. 3, 4, 7, 11, 12, 13 e 14 del D. Lgs. n. 39/2013.

D I C H I A R O

che nei miei confronti non sussistono motivi di ineleggibilità o di incompatibilità di cui ai Decreti Legislativi n. 267 del 18-8-2000, n. 235 del 31-12-2012, n. 39 del 08-4-2013.

MI IMPEGNO

A presentare annualmente nel corso dell'incarico, ai sensi dell'art. 20, c.2 del D. Lgs. n. 39/2013, la dovuta dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità di cui al D. Lgs. n. 39/2013.

Con l'occasione comunico in calce alla presente i dati relativi alla mia persona necessari per gli adempimenti burocratici.

Distinti saluti.

Valeria Caroli'

Firma

N.B. allegare alla presente dichiarazione copia fotostatica di documento riconoscimento in corso di validità

Comune di Taurisano Prot. n. 13036 del 20-06-2016 arrivo Cat. 2 Cl. 3