COMUNE DI TAURISANO

Prot. N° 0013093 in Arrivo
del 20-06-2016
Categoria 2 Classe 3

Taurisano, 20/06/2016

Al Sig. Sindaco del Comune di Taurisano
STASI RAFFAELE

All'Ufficio Segreteria

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

Io sottoscritto/a VILLANI MARCELLA,
nato/a a GAGLIANO DEL CAPO il 21/01/1981
e residente a TAURISANO
in via DON VITO TONDI n. 3
proclamato/a eletto/a alla carica di Consigliere Comunale del Comune di Taurisano
come da comunicazione del Sindaco in data 06/06/2016,
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.

DICHIARO

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.

Firma

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

Comune di Taurisano Prot. n. 13093 del 20-06-2016 arrivo Cat. 2 Cl. 3