

Comune di Foiano della Chiana
Prot. **20190008900**
Data prot. 30-05-2019
Codice Ente D_649 Tipo A
Tit 02 Cla.00 Fas.0
UFRXEL - Segretario Comunale

ALLEGATO "A"

Data 30/05/2019

Al Sig. Sindaco del Comune di
FOIANO DELLA CHIANA

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

Io sottoscritto GALANTINI CLAUDIO nato a AREZZO e residente a FOIANO DELLA CHIANA in via PONTE ALDAMO, 84/C

proclamato eletto alla carica di Consigliere Comunale nelle recenti consultazioni elettorali amministrative del 26/05/2019, vista la nota del Segretario Generale numero 8733 del 28/05/2019, consapevole delle responsabilità penali connesse a dichiarazioni false o mendaci, in relazione alle previsioni del DPR 445/2000, con la presente

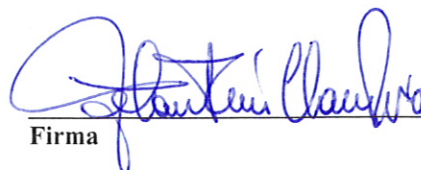
DICHIARO

che nei miei confronti non sussiste alcun motivo di preclusione o divieto all'elezione ai sensi di quanto previsto dal D.Lvo 267 del 08/08/2000 ed in particolare dichiaro che nei miei confronti non sussistono motivi di incandidabilità, ineleggibilità o incompatibilità ai sensi di quanto previsto alla Parte I Titolo I Capo II del citato Testo Unico delle Leggi sull'Ordinamento degli Enti Locali.

Dichiaro inoltre che il sottoscritto non incorre in nessuno dei divieti o delle cause o dei motivi di ineleggibilità o di incompatibilità di cui di cui ai Decreti Legislativi numero 267 del 18-8-2000, numero 235 del 31-12-2012 e numero 39 del 8-4-2013.

La presente dichiarazione è resa con la piena consapevolezza delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazioni mendaci, in relazione alla suddetta carica di Consigliere Comunale, chi effettua dichiarazioni

Distinti saluti.


Firma