

Data 14/6/2074

All'ufficio Segreteria del Comune di PONTE NIZZA

OGGETTO: Dichiarazione insussistenza motivi di ineleggibilità e incompatibilità a ricoprire la carica di Consigliere Comunale.

Io sottoscritta FERRSRI CLIOUANNA	
natA a VOCHERS (PV)	il 28/07/1969,
residente in PONTE NIZZA via FRZ TREBBI	1ANO n. 10
proclamat A elett A alla carica di Consigliere Comunale nelle	recenti consultazioni elettorali
amministrative, come da comunicazione del Sindaco prot. n. 1643	del 12/06/2024,
consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76 del D.P.R.	n. 445/2000, per dichiarazioni
mendaci e falsità in atti, con la presente	
·	

## DICHIARO

che nei confronti dello/a scrivente non sussistono motivi di ineleggibilità o di incompatibilità, di cui al D.Lgs. n. 267 del 18/08/2000, al D.Lgs. n. 235 del 31/12/2012 ed al D.Lgs. n. 39 del 08/04/2013, a ricoprire la carica di Consigliere del Comune di PONTE NIZZA .

Mi impegno a comunicare tempestivamente eventuali cause di ineleggibilità e di incompatibilità che dovessero sopravvenire successivamente alla presente dichiarazione.

Con l'occasione, presa visione dell'informativa allegata ai sensi del Regolamento Europeo 2016/679, rinvenibile anche sul sito www.comune.pontenizza.pv.it, comunico in calce alla presente, i dati relativi alla mia persona necessari per gli adempimenti successivi.

Cordialmente.

Firma

Allegare copia di documento di identità e codice fiscale.