

Data _____

08 OTT 2021

COMUNE DI DISO			
Anno	Titolo	Classe	ARRIVO
2021	II	03	
Prot.n. 11133		Del 08/10/2021 12:17:00	



Al Sig. Sindaco del Comune di Diso

OGGETTO: Verifica motivi di ineleggibilità e incompatibilità ad assumere la carica di Consigliere Comunale. Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (Art. 47 D.P.R. 28 Dicembre 2000 n. 445).

Io sottoscritt A NUZZO DANIELA,
 nat A a _____ il _____
 e residente a DISO
 in via TURTOLE n. 93
 proclamat A elett A alla carica di Consigliere Comunale nelle recenti consultazioni elettorali amministrative, con la presente, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 DPR 445/2000, sotto la mia personale responsabilità,

DICHIARO

che nei miei confronti non sussistono motivi di incandidabilità, di ineleggibilità, di incompatibilità o di inconfiribilità di cui ai decreti legislativi 18-8-2000, n. 267, 31-12-2012, n. 235 e 08-04-2013, n. 39.

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

Distinti saluti.

Daniela Nuzzo
 Firma

Cognome e Nome: NUZZO DANIELA
 nato/a a _____ il _____
 Residente: DISO Tel. _____
 Via: TURTOLE n. 93
 Codice Fiscale: _____
 Titolo di studio: DIPLOMA DI RAGIONIERE E PERITO COMMERCIALE
 Professione: DISOCCUPATA
 Mail/Pec: _____
 Trattamento dati personali: 0

Segue →

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere informato/a, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 (GDPR), delle modalità con cui avverrà messo in atto il trattamento dei dati personali raccolti sulla base degli obblighi e delle previsioni di legge sopra riportati, secondo quanto riportato nell'informativa completa resa disponibile presso l'ufficio di Segreteria comunale.

Luogo e data

08 OTT 2021

Il dichiarante

Sanida N5880