

Data 11 OTT 2021

COMUNE DI DISO			
Anno	Titolo	Classe	ARRIVO
2021	II	03	
Prot.n. 11189		Del 11/10/2021 13:45:l	



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).

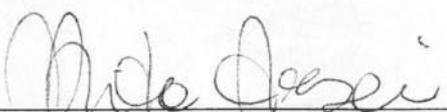
Io sottoscritta ARSENI MARIA RITA,
 nata a [REDACTED] il [REDACTED]
 e residente a MARITTIMA
 in via FRANCESCO BARACCA n. 20
 proclamata elett alla carica di Consigliere Comunale nelle recenti consultazioni elettorali amministrative, con la presente, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni 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 inconferibilità 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.


 Firma

Cognome e Nome: ARSENI MARIA RITA
 nato/a a [REDACTED] il [REDACTED]
 Residente: MARITTIMA Tel. [REDACTED]
 Via: FRANCESCO BARACCA n. 20
 Codice Fiscale: RSNMR56M00D305W
 Titolo di studio: I.T. PERITO COMMERCIALE
 Professione: SCRETARIA STUDIO MEDICO
 Mail/Pec: [REDACTED]
 Trattamento dati personali:

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

Diso, 11/10/2021

Il dichiarante

