

Al Sig. Sindaco del Comune di GALATONE

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

Io sottoscritt σ Cardinale Giuseppe
nat σ a Galatina il 02/03/1986
e residente a Galatone
in via Lamarmora n. 2
proclamat σ elett σ alla carica di Consigliere Comunale nelle recenti consultazioni elettorali amministrative, con la presente

DICHIARO

che nei miei confronti non sussistono motivi di ineleggibilità o di incompatibilità 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.

Galatone 29/07/22

Cardinale Giuseppe
Firma