

GALATONE, 31/07/2017

Al Sig. Sindaco del Comune di GALATONE

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

Io sottoscritto MARIACHIARA VAINIGLIA
nato a GALATINA il 15-10-1987
e residente a GALATONE
in via GOBETTI n 108

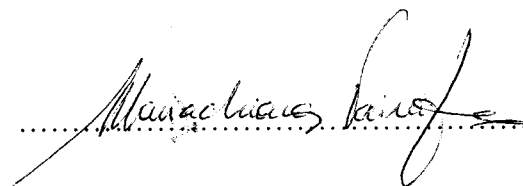
proclamato eletto alla carica di Consigliere Comunale nelle recenti consultazioni elettorali amministrative, con la presente

DICHIARO

che nei miei confronti non sussistono motivi di ineleggibilità o di incompatibilità di cui al D. Lgs. 18.8.2000, n. 267.

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

Distinti saluti

.....

.....
