

Data 15.10.2021

Al Sig. Sindaco del Comune di

LAGO

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

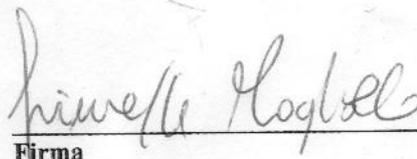
Io sottoscritt O MAGLIUCCO GIUSEPPE
 nat O a COSENZA il 25-03-1992
 e residente a LAGO
 in via DEI MARTIRI n. 1
 proclamat O elett O alla carica di Consigliere Comunale nelle recenti consultazioni elettorali amministrative, con la presente

DICHIARO

che nei miei confronti non sussistono motivi di ineleggibilità o di incompatibilità di cui 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: MAGLIUCCO GIUSEPPE
 nato/a a COSENZA il 25-03-1992
 Residente: LAGO Tel. 349-7387932
 Via: DEI MARTIRI n. 1
 Codice Fiscale: MGGLGPP92C25D086S
 Titolo di studio: DIPLOMA ODONTO TECNICO
 Professione: OPERAI O
 Mail/Pec: GIUSEPPEMAGLIUCCO92@GMAIL.COM