



Città di Montevarchi

COMUNE MONTEVARCHI	
0028226	28 GIU 2016
Cat. <u>2</u> Cl. <u>3</u>	Fasc. <u>385</u>
SCARTO	

Montevarchi, li 28/06/2016

Al Sig. Sindaco del Comune di Montevarchi

Provincia di Arezzo

OGGETTO: Verifica motivi di ineleggibilità e incompatibilità ed assenza condizioni ostative di cui alla d.lgs. 235/2012 ad assumere la carica di assessore comunale.

Il sottoscritto Salvi Angiolo nato a MONTEVARCHI (AR) il 26/06/1970 e residente in MONTEVARCHI (AR) - via TRIESTE n.c. 41 - CAP 52025, con la presente

DICHIARO

che nei miei confronti non sussistono motivi di ineleggibilità o di incompatibilità di cui al D.Lgs. 18/08/2000, n. 267 e art. 10, 11, 12 del D.Lgs n. 235/2012 né ricorrono cause ostative a ricoprire la carica di amministratore di ente locale e segnatamente di assessore anche ai sensi del D.Lgs 39/2013;

Distinti saluti.

Firma

AUTENTICAZIONE DELLA FIRMA DEL SOTTOSCRITTORE

A norma dell'art. 21, comma 2, del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, certifico vera ed autentica la firma di SALVI ANGIOLO, apposte in mia presenza, da me identificato/a con : CONDIZIONE DIRETTA.

Montevarchi, li 28/06/2016



Il ABelli

Firma (nome e cognome per esteso) e qualifica del pubblico ufficiale che procede all'autenticazione.