



COMUNE MONTEVARCHI	
0027680	24 GIU 2016
Cal..... 2 Cl. 3	Fabc 385
SCARTO	

COMUNE DI MONTEVARCHI
PROVINCIA DI AREZZO

MONTEVARCHI, li 23/06/2016

Al Sig. Sindaco del Comune di Montevarchi (AR)

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

Io sottoscritto **Lucchesini Francesca** nata a MONTEVARCHI (AR) il 13/07/72 e residente in MONTEVARCHI (AR) - via DELL'ARGENTE DEI FRATI n.c. 16 - CAP 52025 proclamato eletto alla carica di Consigliere Comunale alle 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. 18/08/2000, n. 267 e le cause ostative a ricoprire la carica di amministratore di ente locale previste dagli artt. 10, 11, e 12. D.Lgs. N.235/2012.

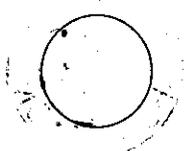
Distinti saluti.

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 LUCCHE SINI FRANCESCA, apposte in mia presenza, da me identificato/a con CONOSCENZA DIRETTA.

Montevarchi, li 23/06/2016



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