

**OGGETTO:** DICHIARAZIONE DI CONFERMA DEL POSSESSO DEI REQUISITI DI COMPATIBILITA' ALLA CARICA RICOPERTA PRESSO IL COMUNE DI MOLFETTA (art. 20 del D.Lgs. n. 39/2013).

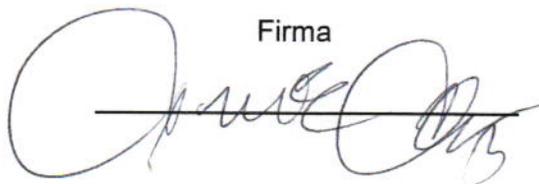
**Al Sig. Segretario Generale**  
Comune di Molfetta

Il/La sottoscritto/a, AUGHARE ANNA EUSABETTA  
nato/a a MOLFETTA il 28.05.1958, residente a MOLFETTA  
Via CROCIFISSO 80/B  
carica ricoperta CONSIGLIE COMUNALE, giusta atto di proclamazione 14.07.2013

**DICHIARA,**

sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46, 47 e 76 del D.P.R. N. 445/2000,  
che, con riferimento alla detta carica, non sussistono cause di incompatibilità, ai sensi del D.Lgs. n. 39/2013.  
Si autorizza il trattamento dei dati di cui alla presente dichiarazione.

Molfetta, 24.09.2014

Firma  


Allega: documento di identità personale.