

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, MOLFETTA MINUTO ANNA CARMELA
nato/a a MOLFETTA il 28/01/69 residente a MOLFETTA
Via CONTRADA CHIUSA NELLA NERTA
carica ricoperta CONS. COMUNALE, giusta _____
del 17-07-2013

Dichiaro

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, 08-10-2015

Firma

Anna Carmela Minuto

Allega: documento di identità personale