

OGGETTO: DICHIARAZIONE ATTESTANTE IL POSSESSO DEI REQUISITI DI CANDIDABILITA', ELEGGIBILITA', COMPATIBILITA' E CONFERIBILITA' AD ASSUMERE LA CARICA DI CONSIGLIERE COMUNALE.

Al Sig. Sindaco
Comune di Molfetta

Il/La sottoscritto/a, PAPPAGALLO OROTRIO nato/a a
MOLFETTA il 25/04/1974, residente a MOLFETTA via
CORSO UMBERTO, 6/c, proclamato eletto alla carica di Consigliere comunale di
questo Ente, consapevole delle responsabilità cui può andare incontro in caso di dichiarazione
mendace

DICHIARA

Di essere in possesso dei requisiti di candidabilità, eleggibilità, compatibilità e conferibilità alla carica di Consigliere comunale previste dal T.U.EE.LL.n. 267/2000 (parte 1^a, titolo III, capo II), dal D.Lgs. 31/12/2012, n. 235 (artt. 10 e 11) e dal D.Lgs. 08/04/2013, n. 39.

Molfetta, 8/10/2015

Firma


Allega: fotocopia documento di identità personale, in corso di validità