

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).

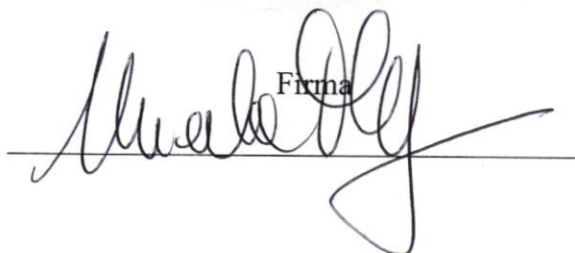
Al Sig. Segretario Generale
Comune di Molfetta

Il/la sottoscritto/a, PIERGIOVANNI NICOLA
nato/a a MOLFETTA il 20.07.1967 residente a MOLFETTA
Via PIO LA TORRE 4
carica ricoperta PRESIDENTE DEL CONSIGLIO giusta DELIBERA C.C.
del 25.07.2013

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, 7.10.2015


Firma

Allega: documento di identità personale

Cognome.....PIERGIOVANNI.....
 Nome.....NICOLA.....
 nato il.....20/07/1967.....
 (atto n.....588 P..... I..... S..... A.....)
 a.....MOLFETTA (BA).....
 Cittadinanza.....ITALIANA.....
 Residenza...Molfetta.....
 Via.....VIA PIO LA TORRE n.4.....
 Stato civile.....coniugato.....
 Professione.....CUOCO.....
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 Statura.....178 cm.....
 Capelli.....CASTANI.....
 Occhi.....CASTANI.....
 Segni particolari.....



Firma del titolare.....
 MOLFETTA..... li 05/07/2007.....
 Impronta del
 indice sinistro
 IL FUNZIONARIO DELEGATO
 Napoli Angelo
 [Signature]

Scadenza: 04/07/2012
 DATA' PROROGATA AI SENSI
 ART.31 DEL D.L. 25/6/2008 n°112
 FINO AL 04/07/2017
 IL FUNZIONARIO DELEGATO
 [Signature]
 AM9878148
 I.P.Z.S. - OFFICINA C.V. - ROMA

REPUBBLICA ITALIANA

 COMUNE DI
 MOLFETTA
 CARTA D'IDENTITA'
 N° AM9878148
 DI
 PIERGIOVANNI NICOLA