A1447/04

Al Sig. Sindaco del Comune di VARALLO POMBIA

OGGETTO: **Dichiarazione di insussistenza di motivi di ineleggibilità e incompatibilità ad assumere la carica di Consigliere Comunale.**

Facendo seguito alla nota n. 12085 del 5/10/2021, notificata il 6/10/2021 con la quale mi comunicava di essere stat___ proclamat___ elett___ alla carica di Consigliere Comunale nelle recenti consultazioni elettorali amministrative, con la presente io sottoscritto COSTOLA BRUNO,

**D I C H I A R O**

che nei miei confronti non sussistono motivi di ineleggibilità o di incompatibilità di cui al capo II, titolo III, parte I del D.Lgs. 18-8-2000, n. 267, al capo IV del D.Lgs. 31-12-2012, n. 235 e del D.Lgs. 8-4-2013, n. 39.

Con l'occasione Le comunico in calce alla presente i dati relativi alla mia persona necessari per gli adempimenti burocratici conseguenti.

Distinti saluti.

COMUNE DI VARALLO POMBIA
Provincia di NOVARA
15 DIC. 2022
Prot. N. .....
Cat. ..... Cl. ..... Fasc. .....

Data 15/12/2022

**Firma**