

Data 9/10/2021

COMUNE DI VAL DI NIZZA		
09 OTT 2021		
Prot. N.	3163	
Cat.	12	Classe 3 Fasc.

Al Sig. Sindaco del Comune di VAL DI NIZZA

OGGETTO: Verifica motivi di ineleggibilità e incompatibilità ad assumere la carica di Consigliere Comunale.

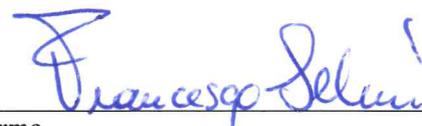
Io sottoscritt 4 FRANCESCA SCHIAVI
 nat A a PAVIA il 26/02/1982
 e residente a VAL DI NIZZA
 in via SALBAVO n. 37
 proclamato eletto alla carica di Consigliere Comunale nelle recenti consultazioni elettorali amministrative del 03 e 04 Ottobre 2021, con la presente

DICHIARO

che nei miei confronti non sussistono motivi di ineleggibilità o di incompatibilità di cui di cui ai decreti legislativi 18-8-2000, n. 267, 31-12-2012, n. 235 e 08-04-2013, n. 39.

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

Distinti saluti.



Firma

Cognome e Nome: SCHIAVI FRANCESCA
 nato/a a PAVIA il 26/02/82
 Residente: VAL DI NIZZA Tel. 338 1715171
 Via: SALBAVO n. 37
 Codice Fiscale: SCHFXC82L66G3880
 Titolo di studio: DIPLOMA
 Professione: IMPIEGATO

Si prega di comunicare indirizzo mail per invio avvisi di convocazione Consiglio Comunale e ulteriori comunicazioni: frasciavi30@gmail.com