

Al Sig. Sindaco del Comune di
Roseto degli Abruzzi

Oggetto: Verifica di ineleggibilità e incompatibilità ad assumere la carica di Consigliere Comunale

Io sottoscritto Petrini Nicola, nato a [redacted], residente a Roseto degli Abruzzi in [redacted] proclamato/eletto alla carica di Consigliere Comunale nelle recenti consultazioni elettorali amministrative, con la presente

DICHIARO

che nei Miei confronti non sussistono motivi di ineleggibilità o di incompatibilità 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



14/11
2021

Petrini Nicola nato a [redacted] residente a Roseto degli Abruzzi in [redacted]

c.f. [redacted]

[redacted]
titolo di studio – Geometra

professione – impiegato / libero professionista

e-mail [redacted]

PEC [redacted]