

MASSA MARITTIMA li 03.06.14

*Al Sig. Sindaco del Comune di Massa Marittima
Provincia di Grosseto*

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

Io sottoscritto/a SIMONI DANILLO
nato/a a MASSA MARITTIMA il 19.02.1988
e residente in VIA CARBONI 21A

proclamato eletto alla carica di Consigliere Comunale alle recenti consultazioni elettorali amministrative, con la presente

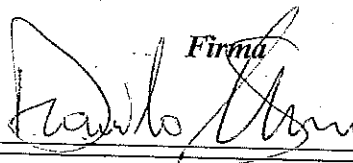
DICHIARO

che nei miei confronti non sussistono motivi di ineleggibilità o di incompatibilità di cui al D.Lgs. 18/08/2000, n. 267.

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

Allego documento di identità.

Distinti saluti.

Firma


Cognome e Nome SIMONI DANILLO
nato/a a MASSA MARITTIMA il 19.02.1988
Residente MASSA MARITTIMA Tel. [REDACTED]
Via CARBONI n. 21A
Codice fiscale [REDACTED]
Titolo di studio DIPLOMA PERITO MINBRARIO
Professione IMPREGIATO TECNICO