

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 MARCELLO GIUNTINI  
nato/a a MAPPA MARITTIMA il 15/12/60  
e residente in MAPPA MARITTIMA VIA SPINECCI 2N

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*  
Marcello Giuntini

Cognome e Nome GIUNTINI MARCELLO  
nato/a a MAPPA MARITTIMA il 15/12/19.60  
Residente MAPPA MARITTIMA Tel. [REDACTED]  
Via SPINECCI n. 2N  
Codice fiscale [REDACTED]  
Titolo di studio DIPLOMA SCUOLA SECONDARIA SUPERIORE  
Professione IMPIEGATO