

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 ALESSIO GUZZINI  
nato/a a MASSA MARITTIMA il 03/06/1978  
e residente in LOC CAMPO RUFFOLDO 54  
MASSA MARITTIMA (GR)  
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

Alessio Guzzini

Cognome e Nome GUZZINI ALESSIO  
nato/a a MASSA MARITTIMA il 03/06/78  
Residente MASSA MARITTIMA Tel. [REDACTED]  
Via LOC FORNAB CAMPO RUFFOLDO n. 54  
Codice fiscale [REDACTED]  
Titolo di studio PERITO AGRARIO  
Professione IMPRESORIO