

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 FLAVIO ZAZZERI
nato/a a MASSA MARITIMA il 19.05.1980
e residente in MASSA MARITIMA VIALE RISORGIMENTO 63

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

Flavio Zazzeri

Cognome e Nome ZAZZERI FLAVIO
nato/a a MASSA MARITIMA il 19 MAGGIO 1980
Residente MASSA MARITIMA Tel. [REDACTED]
Via RISORGIMENTO n. 63
Codice fiscale [REDACTED]
Titolo di studio LAUREA
Professione IMPIEGATO