

Al Sig. Sindaco
del Comune di Flero

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

Io sottoscritto/a SAVOLDI ANTONELIA

nato/a a BRESCIA il 17/08/1946

e residente a FLERO

in via PARADISO n. 12

proclamato/a eletto/a alla carica di Consigliere Comunale nelle recenti consultazioni elettorali amministrative, con la presente

DICHIARO

che nei miei confronti non sussistono motivi di ineleggibilità o incompatibilità di cui al D.Lgs. 18.08.2000 n. 267.

Flero, li 15/06/2016

Distinti saluti.

