

Data 15.06.2016

Al Sig. Sindaco del Comune di

NOCIGLIA

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

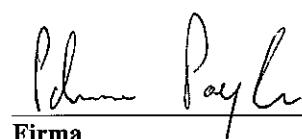
Io sottoscrittO PASQUALE PALMA,
 natO a POGGIARDO il 02/10/1987
 e residente a NOCIGLIA
 in via AQUILEIA n. 47
 proclamatO elettO alla carica di Consigliere Comunale nelle recenti consultazioni elettorali amministrative, con la presente

D I C H I A R O

che nei miei confronti non sussistono motivi di ineleggibilità o di incompatibilità di cui di cui ai decreti legislativi 18-8-2000, n. 267, 31-12-2012, n. 235 e 8-4-2013, n. 39.

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

Distinti saluti.



Firma

Cognome e Nome: PALMA PASQUALE
 nato/a a POGGIARDO il 02/10/1987
 Residente: NOCIGLIA Tel. 3294189365
 Via: AQUILEIA n. 47
 Codice Fiscale: PLM PQL87R02GTSIB
 Titolo di studio: DIPLOMA
 Professione: