

Al Sig. Presidente

Comunità Montana dell'Oltrepò Pavese

Varzi

OGGETTO: Verifica motivi di ineleggibilità e incompatibilità ad assumere la carica di membro dell'Assemblea della Comunità Montana.

Io sottoscritto COLOMBINI MAURO _____

nato a _VARZI (PV)_____ il 13/06/1988_____

e residente a _ZAVATTARELLO (PV)_____

in Frazione Perducco __ n. 13__

proclamato___ eletto___ alla carica di Sindaco del Comune di ZAVATTARELLO (PV)_ nelle recenti consultazioni elettorali amministrative,

DICHIARO

che nei miei confronti non sussistono motivi di ineleggibilità o di incompatibilità 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: _COLOMBINI MAURO___ nato a __VARZI (PV)_____ il __13/06/1988_

Residente: __ZAVATTARELLO (PV)_____ FRAZIONE PERDUCCO __ n. 13_____

Cell: _3386751406_____ mail/pec: comunicazione@zavattarello.org_____

Codice Fiscale: __CLMMRA88H13L690M

Titolo di studio: __LAUREA_MAGISTRALE

Professione: _____DOCENTE_____