

COMUNE DI ..... P O N Z A .....

Provincia di ..... L A T I N A .....

**Dichiarazione atto a dimostrare  
candidabilità, compatibilità ed eleggibilità  
alla carica di Consigliere Comunale**

Il/la sottoscritto/a ..... S I L V E R I O   D E   M A R T I N O .....

(per le donne coniugate o vedove aggiungere anche il cognome del marito) .

nato/a a ..... P O N Z A ....., il ..... 06/06/1949

residente a ..... P O N Z A ..... in V I L L A G G I O   P E S C A T O R E   n   S A C

**D I C H I A R A**

- di essere iscritto/a nella liste elettorali del Comune di ..... P O N Z A .....
- di non essere in alcuna delle condizioni previste dal Titolo III, Capo II del D. Lgs. 18 agosto 2000, n. 267, ostative all'ammissione alla carica di Assessore comunale;
- di non essere in alcuna delle condizioni previste dagli artt. 10 e s.s. del D.Lgs. 31 dicembre 2012, n. 235;
- di non essere in nessuna delle condizioni previste dal D.Lgs 8 aprile 2013, n. 39;
- di non essere stato/a eletto/a Consigliere comunale presso questo o altro Comune;

o, in caso contrario

di avere presentato dimissioni con propria nota protocollata del giorno ....., che si allega;

Il/La sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui al Regolamento europeo UE 2016 679, in materia di protezione dei dati personali, che i dati personali raccolti tramite la presente dichiarazione saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito e per le finalità del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

..... P O N Z A ..... addì ..... 17/6/2022

Firma leggibile

Silvio De Martino