

Allegato 1 Dichiarazione insussiste
Data 01/07/2024

incompatibilità
Città di Castel Maggiore
P.G. n. 0018627 /2024

**Al Sindaco del Comune di
CASTEL MAGGIORE**

del 01/07/2024



**OGGETTO: Dichiarazione insussistenza motivi di ineleggibilità e incompatibilità a ricoprire la carica
di Consigliere del Comune di CASTEL MAGGIORE .**

Io sottoscritto LEONARDO BENTI,
nat a _____ il ,
e residente a _____,
in via _____ n. ,
Codice Fiscale: ,
Titolo di studio: ,
Professione: ,
E-mail .

Eletto consigliere comunale nelle elezioni del 8 e 9 giugno 2024, consapevole della decadenza dai benefici e delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione mendace o contenente dati non rispondenti a verità, così come stabilito dagli articoli 75 e 76 del d.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000,

DICHIARO

- Che nei miei confronti non sussistono motivi di incandidabilità, ineleggibilità o di incompatibilità, ai sensi dei decreti legislativi 18-8-2000, n. 267, 31-12-2012, n. 235 e 8-4-2013, n. 39 a ricoprire la carica di Consigliere del Comune di CASTEL MAGGIORE ;
 - Di avere diritto a percepire il gettone di presenza previsto dall'art. 83 del d.lgs. 267/2000 in quanto non sussistono situazioni di cumulo di cariche che impediscono l'erogazione del gettone di presenza ai sensi dell'art. 83 del D. Lgs 267/2000;
 - (oppure) Di non avere diritto a percepire il gettone di presenza previsto dall'art. 83 del d.lgs. 267/2000 in quanto non sussiste cumulo di cariche che impedisce l'erogazione del gettone di presenza ai sensi dell'art. 83 del D. Lgs 267/2000;
 - Di impegnarmi a comunicare tempestivamente l'insorgere di situazioni che comportino modifiche agli statuti precedentemente dichiarati;

Distinti saluti.

Gordzen'
Firma

(Allegato fotocopia di un documento d'identità in corso di validità)