

Data _____

Città' di Castel Maggiore

P.G. n. 0018919/2024 A

del 03/07/2024

Alla Segreteria del Comune di
CASTEL MAGGIORE

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

Io sottoscritt o LUCA VIGNOLI,
nat o a _____ il _____
e residente a _____
in via _____ n. _____
Codice Fiscale: _____
Titolo di studio: _____
Professione: _____
proclamat o elett o alla carica di Sindaco di CASTEL MAGGIORE,
come da comunicazione del Segretario Comunale in data 25/06/2024
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 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 a ricoprire la carica di Sindaco del Comune di CASTEL MAGGIORE.
- ☒ Ai sensi dell'art. 82 comma 1 del D. lgs 267/2000 di non essere soggetto alla riduzione del 50% dell'indennità di carica;
- ☐ (oppure) Ai sensi dell'art. 82 comma 1 del D. lgs 267/2000 di essere soggetto alla riduzione del 50% dell'indennità di carica;
- ☒ Di impegnarmi a comunicare tempestivamente l'insorgere di situazioni che comportino modifiche agli stati precedentemente dichiarati;

Distinti saluti.

Firma

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