

**DICHIARAZIONE CONSIGLIERE COMUNALE  
SULL'ASSENZA DI CAUSE INELEGGIBILITÀ / INCOMPATIBILITÀ  
ALLA CARICA**

Data 13.06.2024

All'ufficio Segreteria del Comune di

MARANO TICINO

**OGGETTO: Dichiarazione insussistenza motivi di ineleggibilità e incompatibilità a ricoprire la carica di Consigliere Comunale.**

Io sottoscritto/a DI CARLUCCIO SALVATORE nato/a a MARCIANISE il 17/11/1978, residente in MARANO TICINO - VIA QUATTRO NOVEMBRE, 14 - proclamato/a eletto/a alla carica di Consigliere Comunale nelle recenti consultazioni elettorali amministrative, come da comunicazione del Sindaco Prot. n. 2550 del 12.06.2024, consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, per dichiarazioni mendaci e falsità in atti, con la presente:

**DICHIARO**

che nei confronti dello/a scrivente non sussistono motivi di ineleggibilità o di incompatibilità, di cui al D. Lgs. n. 267 del 18/08/2000, al D. Lgs. n. 235 del 31/12/2012 ed al D. Lgs. n. 39 del 08/04/2013, a ricoprire la carica di Consigliere del Comune di MARANO TICINO.

Mi impegno a comunicare tempestivamente eventuali cause di ineleggibilità e di incompatibilità che dovessero sopravvenire successivamente alla presente dichiarazione.

Con l'occasione, presa visione dell'informativa allegata ai sensi del Regolamento Europeo 2016/679, rinvenibile anche sul sito [www.comune.maranoticino.no.it](http://www.comune.maranoticino.no.it), comunico i dati relativi alla mia persona necessari per gli adempimenti successivi.

Cordialmente.

Firma

  
\_\_\_\_\_

Allegare copia di documento di identità e codice fiscale.