

Al Sig. SINDACO del Comune di
Pieve San Giacomo

OGGETTO: Verifica motivi di ineleggibilità ed incompatibilità ad assumere la carica di Consigliere Comunale.

Io sottoscritto RUFFINI PIETRO, nato a CREMONA (CR) il 13/02/1954 e residente a PIEVE S. GIACOMO in Via GARIBOLDI n. 59, proclamato eletto alla carica di Consigliere comunale nelle recenti consultazioni elettorali amministrative, con la presente,

DICHIARO

che nei miei confronti non sussistono motivi di ineleggibilità o di incompatibilità, di cui al D.Lgs. 18-8-2000, n. 267 e D. Lgs. n. 39/2013.

Con l'occasione Le comunico, in calce alla presente, i dati relativi alla mia persona, necessari per gli adempimenti burocratici.

Distinti saluti.

Pieve San Giacomo, li 5/10/2021


FIRMA

Cognome e Nome: RUFFINI PIETRO

nato/a a CREMONA (CR) il 13/02/1954

Residente: PIEVE S. GIACOMO (CR) Tel. _____

Via: GARIBOLDI n. 59

Codice Fiscale: RFFPRD54B13D150I

Titolo di studio: PERITO TECNICO INDUSTRIALE

Professione: PENSIONATO

Indirizzo (in città) presso cui intendo ricevere le notifiche riguardanti la carica: _____ ()

Via: _____ n. _____