Data 06/06/2014

Al Sig. Sindaco del Comune di

PESCOSOLIDO

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

Io sottoscritto PROSPERO PASQUALE,

nato a SORA il 20/10/1974

e residente a PESCOSOLIDO

in via COLLE SAN PIETRO n. 18

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 di cui ai decreti legislativi 18-8-2000, n. 267, 31-12-2012, n. 235 e 8-4-2013, n. 39.

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

Distinti saluti.

Firma

Cognome e Nome: PROSPERO PASQUALE

nato/a a SORA il 20/10/1974

Residente: PESCOSOLIDO Tel. 335.7858870

Via: COLLE SAN. PIETRO n. 18

Codice Fiscale: PRSPQL74R20I838P.

Titolo di studio: QUALIFICA ELETTROTECNICO

Professione: DIRETTORE TECNICO