

Data 3/6/15

COMUNE DI CASORATE SEMPIONE		
N. <u>SFP</u>	di prot.	
Cat. <u>11</u>	Cl. <u>3</u>	Fasc.
- 3 GIU. 2015		
Si assegna <u>Segn.</u>		
Copia per	SINDACO	SEGRETARIO

Al Sig. Sindaco del Comune di
CASORATE SEMPIONE

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

Io sottoscritt DEMOLI CARLO MARIA
nat 0 a BUSTO ARSIZIO il 25/07/63
e residente a CASORATE SEMPIONE
in via A-DVA n. 18

proclamato 0 elett 0 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.

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

Distinti saluti.

Firma

