

Data 08.06.2015

COMUNE DI CASORATE SEMPIONE		
N. <u>6000</u>	di prot.	
Cat. <u>U</u>	Cl. <u>3</u>	Fasc.
- 8 GIU. 2015		
Si assegna	<u>Legg.</u>	
Copia per		
<u>SINDACO</u>	SECRETARIO	

Al Sig. Sindaco del Comune di  
CASORATE SEMPIONE

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

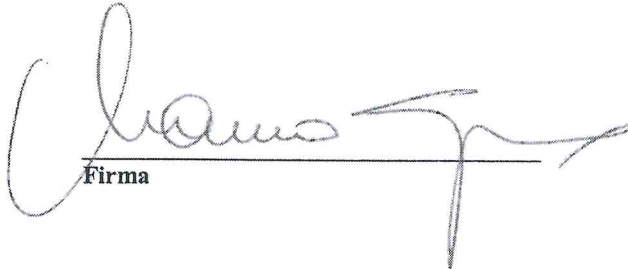
Io sottoscritto GRASSO MARCO CECERINO  
nato a CASORATE il 26.09.1967  
e residente a CASORATE SEMPIONE  
in via DEL ROVACCO n. 4/A  
con la presente accetto la carica di Consigliere Comunale e

**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