

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ CIRCA L'INSUSSISTENZA
DI CAUSE DI INCONFERIBILITÀ, INELEGGIBILITÀ E INCOMPATIBILITÀ CON LO
SVOLGIMENTO DELL'INCARICO DI AMMINISTRATORE LOCALE

(Art. 47, DPR n. 445/2000; D.Lgs. nn.: 267/2000; 235/2012; 39/2013)

Al sig. Sindaco
del Comune di BARBANIA

...Il...sottoscrittoTricarico Alessandro.....

nato... aArona (NO).....
il24/05/1991.....

residente inArona (NO)..... via Ernesto Bertarelli, 7.....

eletto/a nelle consultazioni dell'8-9 giugno 2024 alla carica di Consigliere comunale;

consapevole delle sanzioni penali stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni
(art. 76, DPR n. 445/2000) e delle conseguenze di cui all'art. 20, comma 5 del d.lgs. 8 aprile 2013,
n. 39, sotto la propria personale responsabilità:

DICHIARA

- 1) Di essere iscritto nelle liste elettorali del comune di Arona;
- 2) Di non rivestire la carica di Consigliere comunale in altro comune;
- 3) Di non trovarsi in alcuna delle seguenti condizioni ostative previste:

dagli artt. 60, 63, 64, 65, 67 e 248, comma 5 (incompatibilità – ineleggibilità; responsabilità
per danno erariale) del d.lgs. n. 18.8.2000, n. 267 e s.m.i.;

dagli artt. 11, 12, 13 e 14 (incompatibilità) del d.lgs. 8.4.2013, n. 39 (limitatamente alle
norme riferibili ai Comuni con popolazione inferiore ai 15.000 abitanti) e s.m.i.;

dagli artt. 10 (incandidabilità) e 11 (sospensione) del d.lgs. n. 31.12.2012, n. 235 e s.m.i..

Il sottoscritto si impegna a comunicare immediatamente ogni eventuale sopravvenuto evento
ostativo.

il dichiarante

Barbania, 26/04/2024

Si allega copia del documento di identità

