

Data

15/10/2021

Al Sig. Sindaco del Comune di

LAGO

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

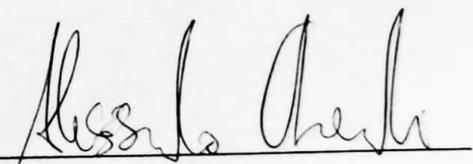
Io sottoscritt 0 CHERUBINI ALESSANDRO  
 nat 0 a PAOVA il 30-12-1982  
 e residente a LAGO  
 in via XX SETTEMBRE n. 5  
 proclamato 0 elett 0 alla carica di Consigliere Comunale nelle recenti consultazioni elettorali amministrative, con la presente

**DICHIARO**

che nei miei confronti non sussistono motivi di ineleggibilità o di incompatibilità di cui ai decreti legislativi 18-8-2000, n. 267, 31-12-2012, n. 235 e 08-04-2013, 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: CHERUBINI ALESSANDRO  
 nato/a a PAOVA il 30/12/1982  
 Residente: LAGO Tel. 393 1709790  
 Via: XX SETTEMBRE n. 5  
 Codice Fiscale: CHRLSN82T30G317W  
 Titolo di studio: DIPLOMA RAGIONIERE PERITO INFORMATICO  
 Professione: IMPIEGATO AMMINISTRATIVO  
 Mail/Pec: ALESSANDRO.CHERUBINI@LUC.IT / ALESSANDRO.CHERUBINI@PEC.COMUNE.LAGO.CS.IT