

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 o Boseo MASSIMO
 nat o a COSENZA il 15.10.1973
 e residente a RENDE
 in via CORRADO ALVARO 16/3 n.
 proclamat o elett o alla carica di Consigliere Comunale nelle recenti consultazioni elettorali amministrative, con la presente

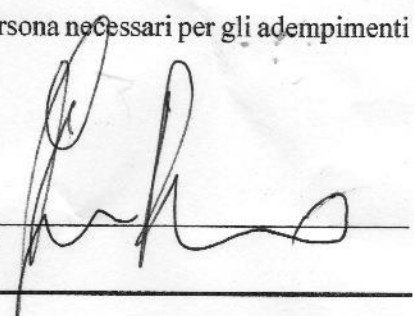
DICHIARO

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 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: Boseo MASSIMO
 nato/a a COSENZA il 15.10.1973
 Residente: RENDE Tel.
 Via: CORRADO ALVARO n. 16/3
 Codice Fiscale: BSE MSM 73 R45 A0864
 Titolo di studio: DIPLOMA
 Professione: IMPRENDITORE
 Mail/Pec: BOSEO.MAZ3@G.MAIL.COM