

Data 13 giugno 2018

**Al Sig. Sindaco del Comune di
ROSSANO VENETO**

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

Io sottoscritt IRVISA SCHIARIN
nat a BASCIANO DELLA GRAPPA il 21/09/1975
e residente a ROSSANO VENETO
in via CARTELLA n. 85
proclamato eletto 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 8-4-2013, 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

