

Al Sig. Sindaco del Comune di
COGOLETO

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

Io sottoscritto CORRADI ALBERTO, nato a GENOVA
il 18-06-1974 e residente a COGOLETO,
Via/Piazza VIA GREGORIO CALCAGNO 711, eletto alla carica di Consigliere Comunale nelle
consultazioni amministrative dei giorni 20/21 settembre 2020, 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.

Cogoleto, 24/9/2020


Firma

Cognome e Nome: CORRADI ALBERTO
nato/a a GENOVA il 18-06-1974
Residente a: COGOLETO Via/Piazza GREGORIO CALCAGNO 711
Codice Fiscale: CRRRLRT74H18D969V
Cellulare: 3924109871
Email: CORRADI.ALBERTO@GMAIL.COM
Titolo di studio: LAUREA IN LETTERE
Professione: INSEGNANTE