

Data 18/05/2023

Al Sig. Sindaco del Comune di
PORTALBERA

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

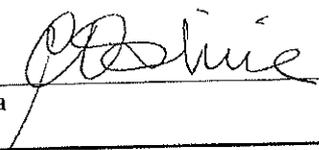
Io sottoscritt CLAUDIO VALERIA,
nato a BRONI il 31.12.1987
e residente a PORTALBERA
in via SETTE MARTIRI n. 19
proclamat elett alla carica di Consigliere Comunale nelle recenti consultazioni elettorali amministrative, con la presente

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: VALERIA CLAUDIO
nato/a a BRONI il 31.12.1987
Residente: PORTALBERA Tel. 3334963792
Via: SETTE MARTIRI n. 19
Codice Fiscale: VLECLD87T31B2014
Titolo di studio: LAUREA
Professione: MEDICO CHIRURGO
Mail/Pec: claudio.valeria@pec.it