

Al Sindaco del Comune di Cortona

Oggetto: **verifica motivi di ineleggibilità ed incompatibilità ad assumere la carica di**
[] ASSESSORE
[X] CONSIGLIERE COMUNALE

Il sottoscritto/a, ANDREA BERNARDINI, nato a UMBERTIDE (PG) il 27-03-1982, attualmente residente nel Comune di CORTONA

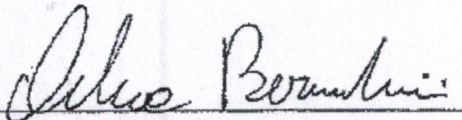
DICHIARA

che nei miei confronti non sussistono motivi di ineleggibilità o di incompatibilità di cui ai Decreti Legislativi

- 18-8-2000, n.267
- 31-12-2002, n. 235
- 8-4-2013, n.39

Distinti saluti

Cortona, data 22-09-2022


Firma