

Prot. n.	Elice,
----------	--------

**Al Sig. Sindaco
Comune di Elice**

**Al Segretario Comunale
Comune di Elice**

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

Io sottoscritto/a MAURO DURANTE, nato/a a PESCARA
(PE) il 10/06/1966 e residente a ELICE (PE)
in via C.DA S. AGNELLO n. 12, eletto/a alla carica di Consigliere Comunale di
Elice 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.

Elice, 02/10/2020

Il/La Consigliere/a Comunale

Mauro Durante