

Data

22/10/21

SEG. RA

Al Sig. Sindaco del Comune di

II 3
CISLAGO

OGGETTO: **Verifica motivi di ineleggibilità e incompatibilità ad assumere la carica di Consigliere Comunale. Elezioni amministrative del 3-4 Ottobre 2021 (Quinquennio 2021/2026).**

Io sottoscritt

2 PACCHIONI DEBORA

I dati personali sono stati oscurati
sulla scorta di quanto stabilito nelle
linee guida in materia di trattamento
dei dati personali.

proclamato 2 elett 2 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.

Trattamento dati personali:

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere stato/a informato/a, ai sensi del GDPR approvato con Regolamento UE 2016/679 del Parlamento Europeo, circa il trattamento dei dati personali raccolti, ed in particolare, che tali dati saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente per le finalità per le quali la presente dichiarazione viene resa, inclusa la pubblicazione nel sito web del Comune di Cislago sezione "Amministrazione Trasparente".

Distinti saluti.


Firma