

Al Sig. Sindaco del Comune di
S U N O

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

Io sottoscritto NATTACHINI STEFANO
nato a NOVARA il 25/4/1985
^{DOMICILIATO}
e residente a SUNO in Via SAN GENESIO 2/6
proclamato eletto alla carica di Consigliere Comunale nelle recenti consultazioni elettorali
amministrative, con la presente

D I C H I A R O

che nei miei confronti non sussistono motivi di ineleggibilità o di incompatibilità di cui al D.Lgs.
18-8-2000, n. 267.

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: NATTACHINI STEFANO
nato/a NOVARA il 25/4/1985
Residente: MEZZOMERICO Tel. 3284543187
Via: P. EZA GARIBOLDI n. 2 n. 2
Codice Fiscale: NTTSENR85D25F852V
Titolo di studio: LAUREA IN ARCHITETTURA
Professione: ARCHITETTO
Indirizzo (in città) presso cui intendo ricevere le notifiche riguardanti la carica:
Via: SAN GENESIO n. 2/6

Suno, li 7/8/16