

Data 17.06.2024

Al Sig. Sindaco del Comune di

Mendicino

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

Io sottoscritto, PALAMARA CHIARA nata a COSENZA il 05.04.2002 e residente a MENDICINO in VIALE DELLA CONCORDIA n. 156
proclamata___ eletta___ 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 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: PALAMARA CHIARA nato/a a
COSENZA il 05/04/2002 Residente: MENDICINO
Tel. 338-7006469 Via: DELLA CONCORDIA n. 156 Codice
Fiscale: PLMCHR02D45D086S
Titolo di studio: DIPLOMA DI ISTITUTO TECNICO – SETTORE TECNOLOGICO – INDIRIZZO
“Chimica, Materiali e Biotecnologie” – ARTICOLAZIONE “Biotecnologie Sanitarie”
Professione: STUDENTESSA
Mail/Pec: chiara.palamara002@gmail.com