

Data, 5 OTTOBRE 2021



**Alla Segreteria del Comune di
VALLO DELLA LUCANIA - SEDE**

OGGETTO: Dichiarazione insussistenza motivi di ineleggibilità e incompatibilità a ricoprire la carica di Sindaco del Comune di VALLO DELLA LUCANIA.

Io sottoscritto **ANTONIO SANSONE**

nato a **VALLO DELLA LUCANIA (SA)** il **26 FEBBRAIO 1951**

e residente a **VALLO DELLA LUCANIA (SA)**

in via **MONSIGNOR RAFFAELE DE GIULI n. 13**

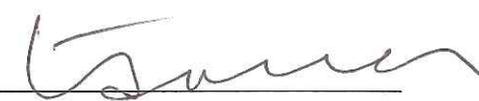
proclamato eletto alla carica di Sindaco di **VALLO DELLA LUCANIA,**

come da comunicazione del Sig. Segretario Comunale in data **5 OTTOBRE 2021**

D I C H I A R O

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 08-04-2013, n. 39 a ricoprire la carica di Sindaco del **Comune di VALLO DELLA LUCANIA.**

Distinti saluti.



Firma