

Data 5-10-2021



Al Sig. Sindaco del Comune di
VALLO DELLA LUCANIA - SEDE

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

Io sottoscritta/o MOSCATELLO LOREDANA

Nata/o a BARONISSI

il 10/04/1971

e residente a VALLO DELLA LUCANIA

in via SANTA MARIA DI LORETO, 11 n. 11

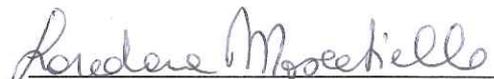
proclamata/o eletta/o in data **4 ottobre 2021** alla carica di **Consigliere Comunale** nelle recenti consultazioni elettorali amministrative del **3 e 4 ottobre 2021**, con la presente

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 ed **autorizzo** l'utilizzo dei recapiti ivi indicati per qualsiasi comunicazione o notificazione inerente la carica che non possa essere effettuata, per qualsiasi motivo, a mezzo messo comunale od altra modalità.

Distinti saluti.


Firma

Cognome e Nome: MOSCATELLO LOREDANA

Nata/o a BARONISSI

il 10/04/1971

Residente in: VALLO DELLA LUCANIA

Via: SANTA MARIA DI LORETO

n. 11

Codice Fiscale: MSCLDN71D50A674E

Titolo di studio: DIPLOMA DI 2° GRADO

Professione: EPS-INFERMIERE

Tel. 0974

Cell. 339

Mail: loreda

Pec: loreda

...OMISSIS...