

Data 06/10/21



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 sottoscritto/a LARA GIULIO

Nata/o a TORINO

il 21/05/1971

e residente a PATTANO (SA)

in via S. FILADELFO N° 4 n. \_\_\_\_\_

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.

Lara Giulio  
Firma

Cognome e Nome: GIULIO LARA

Nata/o a TORINO il 21/05/71

Residente in: PATTANO (SA)

Via: S. FILADELFO n. 4

Codice Fiscale: \_\_\_\_\_

Titolo di studio: STUDI UMANISTICI LICEO CLASSICO

Professione: INSEGNANTE

Tel. 0974 \_\_\_\_\_

Cell. 3463 **...OMISSIS...** \_\_\_\_\_

Mail: lata \_\_\_\_\_

Pec: \_\_\_\_\_