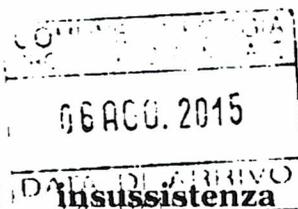




Codice amministrazione: ACFG01
Prot Generale n° 0070013 A
Data: 06/08/2015 Ora: 12.08
Classificazione:



M. ANGELLI
Sig. Sindaco di Foggia

OGGETTO: Dichiarazione di INSUSSISTENZA di cause ostative all'assunzione della carica di Assessore Comunale. Accettazione carica assessorile

Io sottoscritto..... LIOIA MARIA CLAUDIA nato
a FOGGIA il 15/02/63 e residente a FOGGIA
in via ROSATI n. 20 in possesso del titolo di studio
di LAUREA c.f. 410 MC63L55D643Q

preso atto della nomina ad Assessore comunale conferitami con decreto sindacale n. 67 del 6/8/15, in ottemperanza al disposto di all'art. 20, comma 1 e 2 del D.Lgs. n. 39/2013 e ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 /2000 e consapevole delle responsabilità penali per il rilascio di dichiarazioni mendaci, la formazione e/o l'utilizzo di atti falsi, sotto la propria personale responsabilità,

DICHIARO

che nei miei confronti non sussiste alcuna delle cause ostative all'assunzione della carica di Assessore comunale relative a:

- incandidabilità (art. 10 del D.Lgs n. 235/2012);
- ineleggibilità (artt. 60 e 61 del D.Lgs n. 267/2000);
- incompatibilità (artt. 63-66 del D.Lgs n. 267/2000);
- inconfiribilità e di incompatibilità tra incarichi e cariche elettive ex artt. 3 - 4 - 7 - 11.2.lett.b - 11.3 - 12.1 - 12.3.lett.b - 12.4.lett.b - 12.4.lett.c - 13.2.lett.b - 13.3 - 14.2.lett.b del D.Lgs n. 39/2013;

DICHIARO

pertanto, di accettare la carica di Assessore comunale.

Allego alla presente copia del documento di identità in corso di validità.

Foggia, 6/08/2015

IN FEDE
[Signature]