

Al Signor Sindaco del Comune di  
Aprilia

OGGETTO: dichiarazione di assenza di cause di ineleggibilità e incompatibilità ad assumere la carica di Consigliere Comunale

Io sottoscritto PRINCIPI LANFRANCO

nato a APRILIA (LT) il 06/01/1964

e residente a APRILIA (LT) Via DELLE MARGHERITE, 11

proclamato eletto alla carica di Consigliere Comunale nelle consultazioni elettorali amministrative del 14-15 maggio 2023 e ballottaggio del 28-29 maggio, con la presente

### DICHIARO

Ai sensi degli artt. 46 e 47, DPR 28 dicembre 2000 n. 445, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del DPR medesimo, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci; nonché della possibilità che vengano effettuati controlli sulla veridicità delle medesime da parte di questa Amministrazione ai sensi dell'art. 71 del DPR 445/2000 e dell'art. 1 co. 7 legge 190/2012;

di non trovarmi in alcuna delle cause di ineleggibilità e di incompatibilità previste:

1. dal D.Lgs. 18/08/2000, n. 267 e successive modifiche;
2. dal D.Lgs. n. 235/2012;
3. dal D.Lgs. 39/2013.

Distinti Saluti

Aprilia, li \_\_\_\_\_

FIRMA  
