

**Al Sig. Sindaco  
del Comune di  
62020 CALDAROLA**

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

Io sottoscritto/a **ROBERTO CIPOLLARI** nato/a a **CAMERINO** il **18/10/1956** e residente a **CALDAROLA** in Via **GIROLAMO LUIGI BARLESI** n° 6 Telefono cellulare: **3387066189**  
Email: *roberto.cipollari1956@gmail.com*  
Primo dei non eletti alla carica di Consigliere Comunale nelle recenti consultazioni elettorali amministrative del 26 Maggio 2019 nella lista n.1 “Lista Civica – Per il bene Comune – Caldarola”, con la presente

**D I C H I A R O**

Di accettare l’incarico di Consigliere Comunale.

Che nei miei confronti non sussistono motivi di ineleggibilità o di incompatibilità di cui al D.Lgs 18.8.2000, n. 267.

Con l’occasione Le comunico con la presente i dati relativi alla mia persona necessari per gli adempimenti burocratici.

Caldarola, lì 24/11/2020

 **FIRMA**