

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'

(ART. 47. D.P.R. 445/2000)

**DICHIARAZIONE DI POSSESSO DEI REQUISITI
PER L'ELEGGIBILITÀ A CONSIGLIERE DELLA PROVINCIA E DI
NON SUSSISTENZA DI CAUSE DI INELEGGIBILITÀ E DI INCOMPATIBILITÀ**

La/il sottoscritta/oROBERTA FERRETTI...,
nata/o a ...LIVORNO... il28.05.1973 ai sensi del Titolo III, Capo II del D.Lgs. n.
267/00, del D.Lgs. 8 aprile 2013 n. 39

D I C H I A R A

- di essere in possesso dei requisiti per l'eleggibilità a Consigliere della Provincia;
- la non sussistenza di cause di ineleggibilità e di incompatibilità.

La/il sottoscritta/o consapevole delle sanzioni previste dal comma 5 dell'art. 20 del richiamato Decreto Legislativo n. 39/2013, nonché dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000 in caso di dichiarazione mendace, dichiara sotto la propria responsabilità, la completezza e la veridicità della situazione dichiarata e si impegna a segnalare tempestivamente, e comunque entro 10 giorni dal verificarsi della circostanza, modifiche rispetto a quanto contenuto nella presente dichiarazione.

La/il sottoscritta/o è a conoscenza che, ai sensi del D.Lgs. n. 33/2013 e ss.mm., la presente dichiarazione sarà resa pubblica mediante inserimento della stessa nella Sezione Amministrazione Trasparente del Sito Istituzionale.

Firma *Roberta Ferretti*

Livorno, lì 01/10/2024

Allegati: copia documento di identità.

SI DÀ ATTO CHE, AI SENSI DEL REGOLAMENTO EUROPEO IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI N. 679/2016, I DATI FORNITI SARANNO RACCOLTI AI FINI DEL LORO TRATTAMENTO ANCHE CON MEZZO ELETTRONICO E PUBBLICATI SUL SITO ISTITUZIONALE DELLA PROVINCIA.

Firma *Roberta Ferretti*