

**OGGETTO: DICHIARAZIONE DI CONFERMA DEL POSSESSO DEI REQUISITI DI COMPATIBILITA' ALLA CARICA RICOPERTA PRESSO IL COMUNE DI MOLFETTA (art. 20 del D. Lgs. n. 39/2013)**

**Al Sig. Segretario Generale**

**Comune di Molfetta**

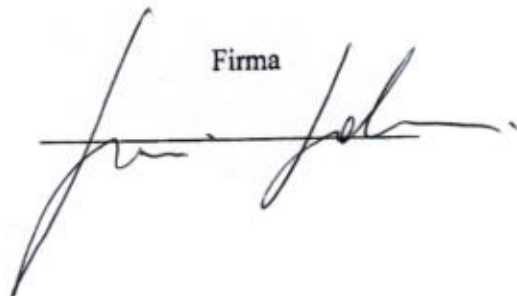
Il/la sottoscritto/a, SALVINI FIACCO  
nato/a a MOLFETTA il 13/08/1977 residente a MOLFETTA  
Via MOLFETESI D'AMERICA 32  
carica ricoperta CONSIGLIERE COMUNALE giusta D.C.C. n. 1  
del 10/8/2017

**Dichiara**

**Sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46, 47 e 76 del D.P.R. n. 445/2000, che, con riferimento alla detta carica, non sussistono cause di incompatibilità, ai sensi del D.Lgs. n. 39/2013. Si autorizza il trattamento dei dati di cui alla presente dichiarazione.**

Molfetta, 23/12/2020

Firma



Allega: documento di identità personale



IPZS SPA - OFFICINA C.V. - ROMA



Cognome SALVEMINI  
Nome GIACOMO  
nato il 13/08/1955  
(atto n. 842 P. I S. A)  
a MOLFETTA(BA)  
Cittadinanza ITALIANA  
Residenza Molfetta  
Via VIA MOLFETTESI D'AMERICA n. 32  
Stato civile coniugato  
Professione IMPIEGATO

CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI

Statura 175 cm  
Capelli CASTANI  
Occhi CASTANI  
Segni particolari



Firma del titolare Giacomo Salvemini  
MOLFETTA li 04/02/2014

Impronta del dito indice sinistro

IL SINDACO  
Vincenzo Pugliese