

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 sottoscritt/a, PIERGIOVANNI NICOLA

nato/a a MOLFETTA il 20.07.1967 residente a MOLFETTA

Via PIOLATIGRUS 4

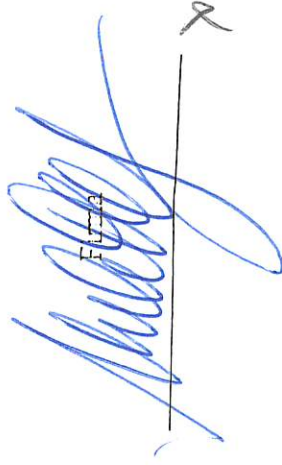
carica ricoperta \_\_\_\_\_ giusta \_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_\_

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, 31.08.2022

  
Firma \_\_\_\_\_

Allega: documento di identità personale