

Oggetto: verifica motivi di ineleggibilità e incompatibilità ad assumere la carica di Presidente del Consiglio di amministrazione dell'Azienda Speciale "CavriagoServizi"

Io sottoscritto LUCA BRARI Nato/a a MONTECCHIO E. il 18/7/80
REGGIO EMILIA

Residente a Cavriago (RE) in via nominata alla carica di
Presidente del Consiglio di Amministrazione dell'Azienda Speciale "CavriagoServizi" con decreto del Sindaco
n. 18 del 05/07/2019, con la presente:

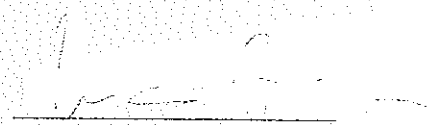
DICHIARO

Che nei miei confronti non sussistono motivi di ineleggibilità o di incompatibilità di cui ai decreti legislativi
18.08.2000 n. 267, 31.12.2012 n. 235 e 08.04.2013 n. 39.

Con l'occasione Le comunico in calce alla presente i dati relativi alla mia persona necessari per gli
adempimenti burocratici.

Distinti saluti.

Cavriago (RE) li, 21/5/21



Firma

Cognome e Nome: LUCA BRARI

Nato/a a: MONTECCHIO EMILIA il 18/7/80

Residente in via: a REGGIO EMILIA RE

Codice Fiscale:

N. Telefono: 77 Cell.

Indirizzo presso cui intendo ricevere le notifiche riguardanti la carica:

Oppure:

e-mail: Luca.Brari@comune.cavriago.re.it