I924-0002492-15/05/2025 A

COMUNE DI SPORMAGGIORE
Piazza di Fiera, n. 1 - 38010 SPORMAGGIORE
Tel. 0461/653555 - Fax 0461/653566
C.F. 00318880226 P.IVA 00305970220

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO (ART. 47 d.p.r. n. 445 DEL 28.12.2000)

CONDIZIONI DI ELEGGIBILITÀ E COMPATIBILITÀ ALLA CARICA DI CONSIGLIERE COMUNALE

Il sottoscritto/La sottoscritta __MARINA OSTI_____
nato/a a _MEZZOLOMBARDO_____ il _19/_03/_61_ e residente in _SPORMAGGIORE ___
in Via __DI LAVE' 37_____, ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 445 del 28.12.2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.p.r. 445/2000, nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi, contenenti dati non più rispondenti a verità

Viste le disposizioni per la convalida della carica di CONSIGLIERE contenute negli articoli n. 74, n. 76, n. 77, n. 79 e n. 82 CEL approvato con Legge regionale 03 maggio 2018, n. 2 e s.m..

DICHIARA

- di non avere cause di INELEGGIBILITA' e INCOMPATIBILITA' con la carica CONSIGLIERE COMUNALE sulla base delle disposizioni sopra richiamate.

Spormaggiore, _14/05/2025_____ Firma Marina Osti

Si allega fotocopia di un documento di identità valido del sottoscrittore.

REPUBBLICA ITALIANA
MINISTERO DELL'INTERNO
CARTA DI IDENTITÀ / *IDENTITY CARD*

CA11112UX

COMUNE DI / *MUNICIPALITY*
SPORMAGGIORE



COGNOME / *SURNAME*
OSTI
NOME / *NAME*
MARINA
LUOGO E DATA DI NASCITA
PLACE AND DATE OF BIRTH
MEZZOLOMBARDO (TN) 19.03.1961
SESSO / *SEX*
F
STATURA / *HEIGHT*
163
CITTADINANZA / *NATIONALITY*
ITA
EMISSIONE / *ISSUING*
27.02.2025
SCADENZA / *EXPIRY*
19.03.2034
FIRMA DEL TITOLARE
HOLDER'S SIGNATURE

IT

737453

COGNOME E NOME DEL PADRE E DELLA MADRE O DI CHI NE FA LE VECI
FATHER AND MOTHER'S TUTOR'S NAME

CODICE FISCALE
FISCAL CODE
STOMRN61C59F187W

ESTREMI ATTO DI NASCITA
56 p1 sA-1961 022117

INDIRIZZO DI RESIDENZA / *RESIDENCE*
VIA DI LAVÉ, N. 37 SPORMAGGIORE (TN)



C<ITACA11112UX3<<<<<<<<<<<<<<<
6103198F3403196ITA<<<<<<<<<<<4
OSTI<<MARINA<<<<<<<<<<<<<<<<