A1444/01

Data 09/06/2016

Al Sig. Sindaco del Comune di Caprarica di Lecce

OGGETTO: **Verifica motivi di ineleggibilità e incompatibilità ad assumere la carica di Consigliere Comunale.**

Io sottoscritto PAOLO LETTERE,
nato a SAN CESARIO DI LECCE il 20.03.1977
e residente a CAPRARICA
in via BRUNETTI n. 31
proclamato eletto alla carica di Consigliere Comunale nelle recenti consultazioni elettorali amministrative, con la presente

**DICHIARO**

che nei miei confronti non sussistono motivi di ineleggibilità o di incompatibilità di cui di cui ai decreti legislativi 18-8-2000, n. 267, 31-12-2012, n. 235 e 8-4-2013, n. 39.

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

Distinti saluti.

**Firma**

---

Cognome e Nome: LETTERE PAOLO
nato/a a SAN CESARIO DI LECCE il 20.03.1977
Residente: CAPRARICA Tel. 349 8754790
Via: BRUNETTI, n. 31
Codice Fiscale: LTTPLA77C10H793X
Titolo di studio: LAUREA
Professione: —