**Al Sindaco del Comune di Schivenoglia**

[**info@pec.comune.schivenoglia.mn.it**](mailto:info@pec.comune.schivenoglia.mn.it)

OGGETTO: Domanda di iscrizione nell’Elenco dei candidati nei quali il Comune ha facoltà di nomina/designazione, per la nomina ci componente consiglio di amministrazione della Fondazione Scarpari Forattini Onlus

Io sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_), via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ai sensi di quanto disposto dagli “indirizzi per la nomina, la designazione e la revoca dei rappresentanti del Comune di Schivenoglia gli presso Enti, Aziende ed Istituzioni, attribuite al Sindaco dalle vigenti disposizioni di legge,

CHIEDO:

di essere iscritto nell’elenco indicato in oggetto

DICHIARO:

* che non sussistono a mio carico condizioni di impedimento per cause previste dalla legge,;
* di non trovarmi in condizioni di incompatibilità, ineleggibilità o incandidabilità alla carica di consigliere comunale;
* di non trovarmi in una condizione di conflitto d’interesse rispetto all’incarico, anche per la sussistenza di rapporti di lavoro di dipendenza, partecipazione o collaborazione contrattuale o professionale con l’ente, azienda o istituzione cui si riferisce la nomina.

.ALLEGO:

1. copia di un mio documento di identità, in corso di validità;
2. il mio curriculum vitae/professionale in formato europeo.

Schivenoglia \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ In fede