

Data \_\_\_\_\_

**Comune di Labico**Prot. N. 0003679  
del 20/08/2022Titolo: 14 01  
AREA 1 - AMMINISTRATIVA-

Al Sig. Sindaco del Comune di

LABICO

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

Io sottoscritt s ENZO FASANI  
nato a PALESTINA il 20/02/1969  
e residente a LABICO  
in via PIAZZA DEL MERCATO, 12 n. \_\_\_\_\_  
proclamato e eletto p 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 ai decreti legislativi 18-8-2000, 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.

Firma

Cognome e Nome: FASANI ENZO  
nato/a a PALESTINA il 20/02/1969  
Residente: LABICO Tel. \_\_\_\_\_  
Via: PIAZZA DEL MERCATO n. 12  
Codice Fiscale: FSN NZE 69 B 20 C 274 P  
Titolo di studio: DIPLOMA di LAUREA in Giurisprudenza  
Professione: DIPENDENTE PUBBLICO  
Mail/Pec: enzo.fasani@com.labico.it