

**SCHEMA DICHIARAZIONE CONSIGLIERE COMUNALE
SULL'ASSENZA DI CAUSE INELEGGIBILITÀ / INCOMPATIBILITÀ
ALLA CARICA**

All'ufficio Segreteria del **Comune di Anzola d'Ossola**

OGGETTO: Dichiarazione insussistenza motivi di ineleggibilità e incompatibilità a ricoprire la carica di Consigliere Comunale.

Io sottoscritta **PERETTI ARIANNA**

nata a Omegna (NO) il 06/12/1986, residente in Anzola d'Ossola Via Antonio Badini 2, proclamato eletto alla carica di Consigliere Comunale nelle recenti consultazioni elettorali amministrative, come da comunicazione del Sindaco prot. n. 1599 del 12/06/2024, consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, per dichiarazioni mendaci e falsità in atti, con la presente

D I C H I A R O

che nei confronti dello/a scrivente non sussistono motivi di ineleggibilità o di incompatibilità, di cui al D.Lgs. n. 267 del 18/08/2000, al D.Lgs. n. 235 del 31/12/2012 ed al D.Lgs. n. 39 del 08/04/2013, a ricoprire la carica di Consigliere del Comune di ANZOLA D'OSSOLA.

Mi impegno a comunicare tempestivamente eventuali cause di ineleggibilità e di incompatibilità che dovessero sopravvenire successivamente alla presente dichiarazione.

Con l'occasione, presa visione dell'informativa allegata ai sensi del Regolamento Europeo 2016/679, rinvenibile anche sul sito <https://www.comune.anzoladossola.vb.it/it-it/home>, comunico in calce alla presente, i dati relativi alla mia persona necessari per gli adempimenti successivi.

Cordialmente.

Firma



Allegare copia di documento di identità e codice fiscale.

(da compilare per gli adempimenti dei vari uffici comunali)

Domicilio digitale _____

Tel.: 3920566091 Cell.: _____

e-mail ARIANNA PERETTI 86@GMAIL.COM ^{COM} _{pec} _____

Codice Fiscale: PRTRNN86T46G062E

Titolo di studio: DIPLOMA

Professione: SECRETARIA

Coordinate bancarie per liquidazione indennità: IT5420623065362000036561825

Appartenenza politica/lista: PRESENTE E FUTURO PER ANZOLA

Si chiede che la convocazione del Consiglio comunale, (il materiale inerente la carica, nonché il materiale da sottoporre all'esame del Consiglio, se non depositato in apposita pagina web) mi venga inviata alla seguente e-mail/pec _____

prendendo atto che la convocazione, ove effettuata tramite posta elettronica si considererà trasmessa ai sensi e per gli effetti della normativa vigente.

Data 20/06/2024

Firma

Arianna Peretti

* * *

INFORMATIVA AI SENSI DEGLI ART. 13-14 DEL GDPR (GENERAL DATA PROTECTION REGULATION) 2016/679 E DELLA NORMATIVA NAZIONALE

Il Comune di Anzola d', in qualità di titolare, tratterà i dati personali conferiti con il presente modulo, con modalità prevalentemente informatiche e telematiche, per le finalità previste dal Regolamento (UE) 2016/679 (RGPD), in particolare per l'esecuzione dei propri compiti di interesse pubblico o comunque connessi all'esercizio dei propri pubblici poteri, ivi incluse le finalità di archiviazione, di ricerca storica e di analisi per scopi statistici.

I dati saranno trattati per tutto il tempo necessario all'erogazione della prestazione o del servizio e, successivamente alla comunicazione della cessazione dell'attività del titolare o del responsabile o della intervenuta revoca dell'incarico del RPD, i dati saranno conservati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa.

I dati non saranno comunicati a terzi né diffusi, se non nei casi specificamente previsti dal diritto nazionale o dell'Unione europea ed indicati nell'informativa dettagliata.

Gli interessati hanno il diritto di chiedere al titolare del trattamento l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che li riguarda o di opporsi al trattamento (art. 15 e ss. del RGPD, Regolamento Generale Protezione Dati). Gli interessati, ricorrendone i presupposti, hanno, altresì, il diritto di proporre reclamo al Garante quale autorità di controllo secondo le procedure previste. Tutte le informazioni sono rinvenibili alla pagina <https://www.comune.anzoladossola.vb.it/it-it/home>.


 REPUBBLICA ITALIANA
TESSERA SANITARIA
 CARTA PERSONALE DEI SERVIZI

PRTRNN86T46G062E Sesso **F**

PERETTI
 Cognome

ARIANNA
 Nome

MEGN
 Luogo di nascita

NO
 Provincia

06/12/1986
 Data di nascita

29/07/2027
 Data di scadenza

Dati sanitari regionali
REGIONE PIEMONTE

TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA




3 Cognome
PERETTI

4 Nome 5 Data di nascita
ARIANNA **06/12/1986**

6 Numero identificazione personale 7 Numero identificazione distribuzione
PRTRNN86T46G062E **SSN-MIN SALUTE - 50001**

8 Numero di identificazione della tessera 9 Scadenza
80380000100319622210 **29/07/2027**

