

Oggetto: **verifica motivi di ineleggibilità ed incompatibilità ad assumere la carica di**  
 ASSESSORE  
 CONSIGLIERE COMUNALE.

Il sottoscritto STORCHI ALESSANDRO, nato a CORTONA il 10.01.1978, attualmente residente nel Comune di CORTONA

DICHIARA

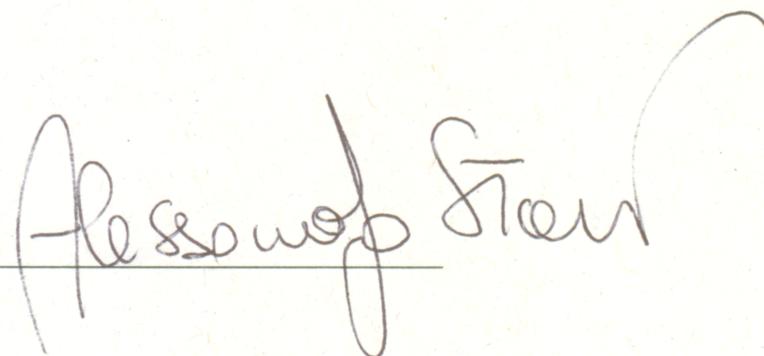
che nei miei confronti non sussistono motivi di ineleggibilità o di incompatibilità di cui ai Decreti Legislativi

- 18-8-2000, n.267
- 31-12-2002, n. 235
- 8-4-2013, n.39

Distinti saluti

Cortona, data 15.01.2021

FIRMA

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Alessandro Storchi', written over a horizontal line. The signature is cursive and includes a large flourish at the end.