



# COMUNE DI POGGIORSINI

CITTA' METROPOLITANA DI BARI

\*\*\*\*\*

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO

( d.p.r. 28 DICEMBRE 2000 N. 445)

Il/la sottoscritto/a

SERAFINO DI PASO

Nato/a a

SESTO S. GIOVANNI il 09/02/66 CF

Residente a

Poggiorsini

Via

MILANO 6

n.

Cell.

398 561 9760

E-mail

Pec

In qualità di

Sindaco

Consigliere comunale

Assessore del Comune di Poggiorsini

ACCONSENTE

ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003 e s.m.i., con la sottoscrizione del presente modulo, al trattamento dei dati personali da parte del Comune secondo le norme di legge.

DICHIARA

di non voler percepire i compensi connessi al predetto incarico pubblico;

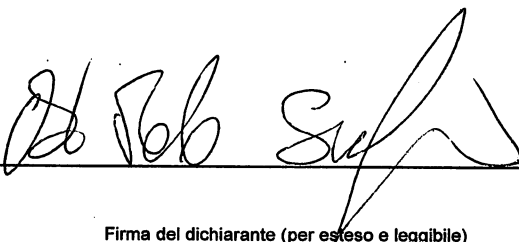
(oppure)

di voler percepire i compensi connessi al predetto incarico pubblico mediante bonifico sul seguente IBAN:

IT 70J 05385 41500 000006970202

Letto, confermato e sottoscritto

POGGIORSINI, li 13/6/2015

  
\_\_\_\_\_

Firma del dichiarante (per esteso e leggibile)