

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

<b>COMUNE DI SILVANO PIETRA</b>		
Ric. il	<b>30 MAG 2026</b>	
PROT N	<u>2023</u>	
Cat	Classe	Fasc.

Data 30/05/2026

All'ufficio Segreteria del Comune di

**SILVANO PIETRA**

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

Io sottoscritto FABIO CUCCHI  
 nat o a VOGHERA (PV) il 13/09/1974,  
 residente in SILVANO PIETRA (PV) via PIZZA VITTORIO VENETO n. 4  
 proclamato o eletto o alla carica di Consigliere Comunale nelle recenti consultazioni elettorali amministrative, come da comunicazione del Sindaco prot. n. 1990 del 28/05/2026,  
 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

**DICHIARO**

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 SILVANO PIETRA.

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 [www.comune.silvanopietra.pv.it](http://www.comune.silvanopietra.pv.it), comunico in calce alla presente, i dati relativi alla mia persona necessari per gli adempimenti successivi.

Cordialmente.

Fabio Cucchi

**Firma**

Allegare copia di documento di identità e codice fiscale.