

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(Art. 46 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a: SGROI F. SEA
nata a ERICE (prov. TP...) il 05/11/85
e residente in CALATAFIMI - SEGESTA, via LUGIA SEINCHI (prov. TP...),
nella qualità di CONSIGLIERE del Comune di Calatafimi Segesta

DICHIARA

[] di appartenere, a qualunque titolo ad associazioni assoniche o similari che creino vincoli gerarchici, solidaristici e di obbedienza.

di NON appartenere, a qualunque titolo ad associazioni assoniche o similari che creino vincoli gerarchici, solidaristici e di obbedienza.

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza delle sanzioni penali cui incorre in caso di dichiarazione mendace o contenente dati non più rispondenti a verità, come previsto dall'art.76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445.


Il/La sottoscritto/a, ai sensi del D. Lgs. 196/2003 (codice di protezione dei dati personali), dichiara di essere a conoscenza che i propri dati saranno trattati per assolvere agli scopi istituzionali ed al principio di pertinenza.

Il sottoscritto allega fotocopia di documento di identità in corso di validità.

CALATAFIMI - SEGESTA 10/07/14
(luogo e data)

Francesco Sgori
Il/La dichiarante
(firma per esteso e leggibile)

Cognome **SGROI**
 Nome **FRANCESCA**
 nato il **05/11/1985**
 (atto n. **93** P. **II** s. **A**)
 a **ERICE (TP)**
 Cittadinanza **ITALIANA**
 Residenza **CALATAFIMI (SEGESTA)**
 Via **VIA SCIMEMI LUGIA, 4**
 Stato civile _____
 Professione _____
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 Statura **m. 1,60**
 Capelli **CASTANI**
 Occhi **CASTANI**
 Segni particolari _____



Firma del titolare **Francesca Sgroi**
CALATAFIMI (SEGESTA) 26/07/2011

Impronta del dito indice sinistro _____ IL SINDACO



REPUBBLICA ITALIANA

TESSERA SANITARIA



Codice Fiscale **SGRFNC85S45D423X** **Data di scadenza** **27/03/2025**

Cognome **SGROI** **Nome** **FRANCESCA** **Sesso** **F**

Luogo di nascita **ERICE**

Provincia **TP**

Data di nascita **05/11/1985**

Dati sanitari regionali