

COMUNE DI MORI

Prot. 0012191 del 16/06/2017

Class. 1.6



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(ART. 47 D.P.R. 28.12.2000 n. 445)

Il/La sottoscritto/a CALABRI ALICE nato a REVENUTO  
il 30/10/88 residente a MOLI via ZANDENAM n. 22  
codice fiscale CLBLCA88R70H61Z  
in qualità di ASSESSORE (indicare se Sindaco – Assessore –  
Presidente del Consiglio – Consigliere Comunale) del Comune di Mori,

COMUNICA/DICHIARA

DI RINUNCIARE AI RIMBORSI DELLE MISSIONI PER IL MANDATO ELETTORALE 2015-2020

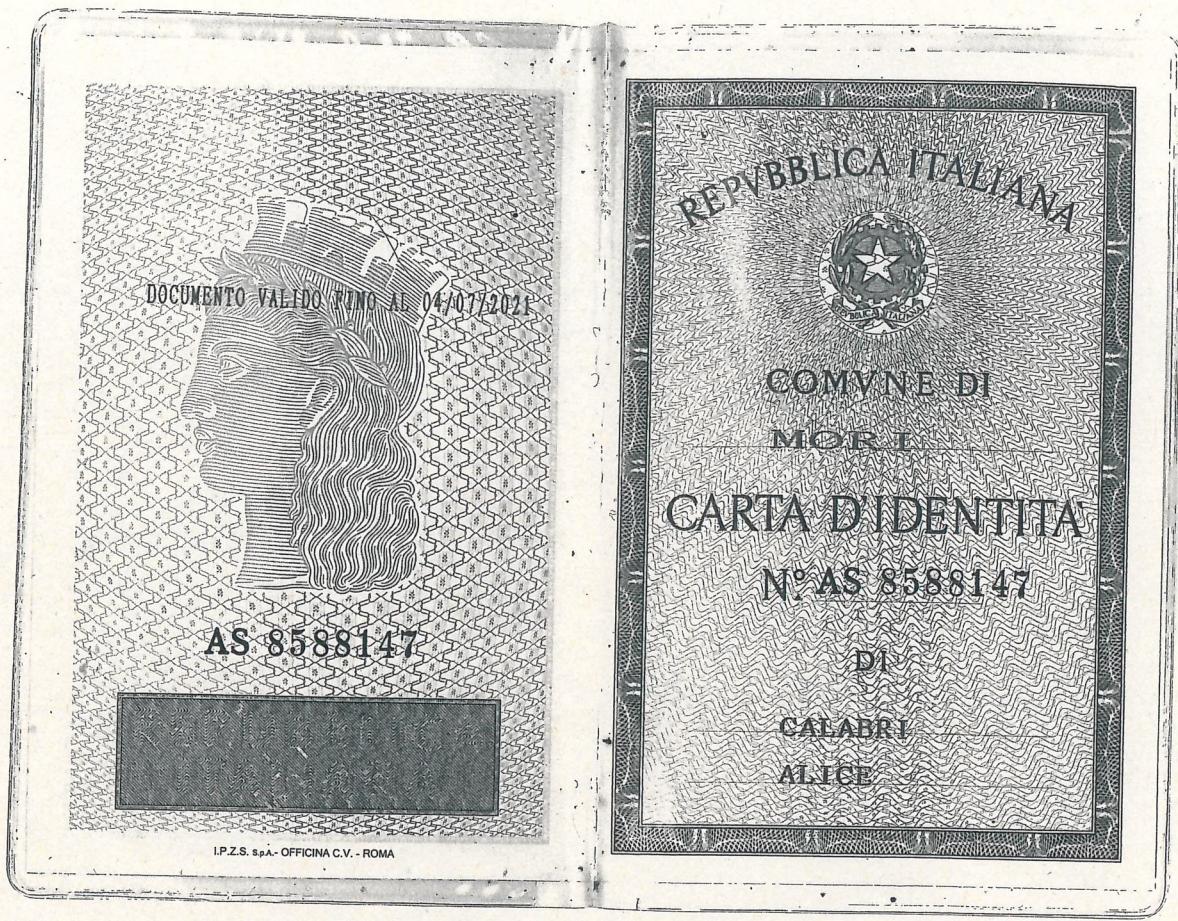
Inoltre dichiara, ai sensi dell'art. 13 del Decreto legislativo 30 giugno 2003 n. 196, di essere a conoscenza che i dati personali contenuti nella presente dichiarazione saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Il sottoscritto dichiara infine che provvederà a comunicare tempestivamente eventuali variazioni che dovessero intervenire a modificare la presente dichiarazione.

Data 15/06/18

Firma Alice (\*)

(\*) Allegare copia fotostatica di un documento di identità valido di chi sottoscrive la dichiarazione



Cognome..... **CALABRI**  
Nome..... **ALICE**  
nato il..... **30/10/1988**  
(atto n..... **863**..... I.S..... A.....)  
a..... **ROVERETO**.....  
Cittadinanza..... **ITALIANA**  
Residenza..... **MORI (TN)**  
Via..... **G. GALILEI n.47**  
Stato civile.....  
Professione..... **STUDENTESSA**  
CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI  
Statura..... **1,60**  
Capelli..... **BIONDI**  
Occhi..... **AZZURRI**  
Segni particolari..... /.....  
.....



Firma del titolare..... **Alice Calabri**

MORI..... H..... **05/07/2011**

Impronta del dito  
indice sinistro

**IL SINDACO**  
**d'ordine del Sindaco**

**Funzionario incaricato**  
**Chiara Consolati**

Euro 5,42

