



# CITTA' DI GALATONE

Provincia di Lecce

Ufficio Segreteria

Prot. n. 19599

Galatone, 16/09/2015

OGGETTO: Accettazione di nomina alla carica di Assessore

Al Sig. Sindaco del Comune di GALATONE

Facendo seguito al Decreto del Sindaco n. 10 del 14.09.2015 comunico la mia volontà di accettare la nomina alla carica di Assessore Comunale.

A tal proposito

## DICHIARO

che nei miei confronti non sussistono motivi di ineleggibilità o di incompatibilità di cui al capo II del titolo III della parte I del D. Lgs. 18.08.2000, n. 267.

Con l'occasione Le comunico in calce alla presente i dati relativi alla mia persona necessari per gli adempimenti burocratici.

---

Cognome e nome DALL'ORO SONORA  
nato a TORINO il 28/12/1965  
residente a GALATONE tel. 334.3082304  
via A. PALITA n. 10/B  
Codice fiscale DLLSDRG5T68L219F  
Titolo di studio LAUREA IN LETTERE  
Professione RICERCATORE UNIVERSITARIO