

**DICHIARAZIONE DI ACCETTAZIONE DELLA CARICA DI SINDACO  
SUPPLENTE**

La sottoscritta **SABRINA COSTAMAGNA** nata a Savona il 06/97/1968, residente  
in **VARAZZE (SV)** Via Villagrande 34/23, codice fiscale **CSTSRN68L461480S**

sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

- che non sussistono cause di ineleggibilità , né incompatibilità in relazione all'assunzione della carica di **SINDACO SUPPLENTE** della **Ata S.p.A.**, ai sensi dello Statuto Sociale e delle disposizioni di legge applicabili;
- di essere in possesso dei requisiti previsti dallo Statuto e dalle disposizioni di legge in relazione all'assunzione della carica;
- di essere in possesso dei requisiti di professionalità e di onorabilità richiesti.



Savona, li 11/11/2016