



All'Ufficio Elettorale della
PROVINCIA DI AREZZO
 Piazza della Libertà, 3
 52100 - Arezzo

contrassegno

**DICHIARAZIONE DI PRESENTAZIONE DI UNA LISTA DI CANDIDATI ALLA CARICA DI
 CONSIGLIERE DELLA PROVINCIA DI AREZZO – ELEZIONI DEL 31.10.2018**

(Legge 7 aprile 2014 n. 56 e ss.mm. e ii. e Circolari del Ministero dell'Interno n. 32/2014, n. 35/2014 e n. 38/2014 e L.56/2014, comma 71)

I sottoscritti elettori, Sindaci e Consiglieri dei Comuni della Provincia di Arezzo, nel numero di _____, risultante dalle firme debitamente autenticate contenute in questo foglio (**Modello 2a**), nonché da numero _____ dichiarazioni, rese nelle forme indicate dal quarto comma dell'articolo 28 del T.U. 16 maggio 1960 n. 570, come modificato dall'articolo 4, comma 7, della legge 11 agosto 1991 n. 271 e da numero _____ **Atti separati (Modello 2b)**, dichiarano di **presentare** per la Elezione del **Consiglio Provinciale di Arezzo**, che avrà luogo il giorno mercoledì 31 ottobre 2018, una lista di numero _____ (in numero e lettere) candidati alla carica di Consigliere Provinciale, nelle persone e nell'ordine seguenti:

n.	Cognome	Nome	Luogo e data di nascita
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			

La lista si contraddistingue con il seguente contrassegno:

- denominazione _____

Delegano il/la signor/a _____ nato/a a _____

(_____) il _____ domiciliato/a a _____ (_____) al

seguente indirizzo: _____ tel. _____ e-

mail/pec _____ e, come supplente, il/la

signor/a _____ nato/a a _____ (_____)

il _____ domiciliato/a a _____ (_____) al seguente

indirizzo: _____ tel. _____ e-

mail/pec _____ i quali sono titolati a ricevere le

comunicazioni di ammissione o ricasazione della candidatura, a presenziare alle operazioni di sorteggio del numero progressivo

da assegnare a ciascuna Lista ammessa ed hanno la facoltà di designare un rappresentante della Lista presso il Seggio

elettorale, (il quale può anche non essere elettore della Consultazione, purché in possesso dell'elettorato attivo per la Camera

dei deputati).

SEGUE: RETRO PAGINA

I sottoscritti sono consapevoli che in caso di mancata designazione dei delegati suddetti ogni eventuale comunicazione relativa agli atti del procedimento sarà fatta al capolista ai seguenti recapiti:

tel. _____ e-mail/pec _____

Dichiarano, inoltre, di non aver sottoscritto, per la Elezione di cui trattasi, altra presentazione di lista di candidati alla carica di Consigliere della Provincia di Arezzo

A corredo della presente uniscono:

- Numero _____ dichiarazioni di accettazione della candidatura (**Modello 2c**), firmate da ciascun candidato ed autenticate, contenenti anche le dichiarazioni sostitutive attestanti che i candidati sono Sindaci/Consiglieri in carica di un Comune rientrante nel territorio della Provincia di Arezzo;
- Gli atti separati di sottoscrizione (Modello 2b) nel numero sopra riportato
- Modello del contrassegno di lista, circoscritto in un cerchio del diametro di 30 mm, in duplice formato cartaceo non lucido e su supporto informatico in formato file non modificabile;
- (nell'ipotesi in cui il contrassegno contenga simboli di partiti o gruppi politici) atto di autorizzazione, all'uso del simbolo, da parte del Presidente o segretario o rappresentante legale, a livello nazionale o regionale o provinciale del partito o gruppo politico in questione, autenticato *ai sensi dell'art. 14 della Legge n. 53/1990 e ss.mm. e ii.*

ELENCO DEI SOTTOSCRITTORI

! sottoscritti sono informati, ai sensi dell'art. 13 del REGOLAMENTO (UE) 2016/679 DEL PARLAMENTO EUROPEO E DEL CONSIGLIO del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE, che i dati compresi nella presente dichiarazione saranno utilizzati per le sole finalità delle elezioni previste dalla Legge 7 aprile 2014, n. 56 e s.m.i. e secondo modalità a ciò strettamente collegate.

Cognome e Nome	Luogo e data di nascita
Carica ricoperta (sindaco o consigliere comunale)	Nel Comune di:
Documento di identificazione	Firma del sottoscrittore

Cognome e Nome	Luogo e data di nascita
Carica ricoperta (sindaco o consigliere comunale)	Nel Comune di:
Documento di identificazione	Firma del sottoscrittore

Cognome e Nome	Luogo e data di nascita
Carica ricoperta (sindaco o consigliere comunale)	Nel Comune di:
Documento di identificazione	Firma del sottoscrittore

La firma apposta vale come consenso a norma del DECRETO LEGISLATIVO 10 agosto 2018, n. 101 ai soli fini sopraindicati

AUTENTICAZIONE DELLE FIRME DEI SOTTOSCRITTORI
(art. 14, Legge 21 marzo 1990, n. 53 e ss.mm. e ii.)

Io sottoscritto _____ nella mia qualità di _____
previa identificazione dei sottoscrittori, a norma dell'art. 21, comma 2, del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e ss.mm.ii., con la modalità a margine di ciascuno indicata, dichiaro autentiche n. _____ (indicare il numero in cifre ed in lettere) firme apposte in mia presenza.

Luogo, _____, data _____

Firma leggibile (nome e cognome per esteso)

