

**DICHIARAZIONE DI ACCETTAZIONE DELLA CANDIDATURA ALLA CARICA DI
COMPONENTE DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE
CONSORZIO DI BONIFICA SUD**

Il/la sottoscritto/a (nome e cognome) _____ nato/a

_____ Prov. _____ il _____ residente a

_____ Prov. _____ in via/piazza _____

n. _____ codice fiscale _____, candidato nella **Sezione**

_____, della lista **denominata** _____

_____, iscritto nella lista degli aventi diritto al

voto del Comune di _____ ai sensi dell'art. 18 dello Statuto

Consortile, approvato con Deliberazione Commissariale n. 196 del 26 novembre 2020, consapevole delle

sanzioni penali in caso di dichiarazioni false (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000), sotto la propria

responsabilità,

DICHIARA

di non ricadere nei casi di incandidabilità previsti dall'art. 9 del vigente Statuto Consortile e dalla
vigente legislazione in materia;

di possedere un titolo valido di conduzione da almeno 5 anni (SOLO SE RICORRE);

ACCETTA

la candidatura per l'elezione a componente del Consiglio di Amministrazione del Consorzio di Bonifica

Sud che si svolgerà il 26/11/2023 e di non averne accettate altre in altre liste per le stesse elezioni.

Luogo e data

Firma _____

AUTENTICAZIONE DELLA FIRMA

Io sottoscritto/a _____, nato/a a _____, in

qualità di _____, a norma dell'art. 21 del

d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, certifico vera ed autentica la firma apposta in mia presenza dal

dichiarante da me identificato mediante

Luogo e data

FIRMA DI AUTENTICA

(FIRMA PER ESTESO DEL PUBBLICO UFFICIALE)