

Modello 2

Modello di dichiarazione di accettazione della
candidatura alla carica di Consigliere aggiunto
del Consiglio comunale di Napoli

Il/La sottoscritto/a _____
(nome) (cognome)

(name) (surname)

nato a _____ / place of birth _____

il _____ / date of birth _____

Nazionalità _____ / Nationality _____ ¹

dichiara di accettare la candidatura per le elezioni alla carica di Consigliere aggiunto del Consiglio del Comune di Napoli, che si svolgeranno in data 15.07.2018.

Dichiara di essere iscritto alla Lista Elettorale dei cittadini stranieri e degli apolidi al n....., di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incandidabilità o di ineleggibilità previste dalla normativa vigente per i consiglieri comunali, in quanto applicabili.

Il sottoscritto dichiara, inoltre, di non svolgere ruoli analoghi in organi di altri enti locali.

AUTENTICAZIONE DELLA FIRMA DEL CANDIDATO ALLA CARICA DI CONSIGLIERE AGGIUNTO DEL CONSIGLIO COMUNALE DI NAPOLI

secondo le modalità previste dalla legge vigente da parte dei soggetti indicati dall'art. 14 della L. 53/1990

Attesto che il candidato alla carica di Consigliere aggiunto sopra indicato, da me identificato con il documento _____, ha sottoscritto in mia presenza.

....., addì.....2018

firma del candidato alla carica di Consigliere aggiunto

Timbro, firma (nome e cognome per esteso) e
qualifica del pubblico ufficiale che procede
all'autenticazione

¹ Indicare in **STAMPATELLO** cognome, nome, luogo e data di nascita del candidato alla carica di Consigliere aggiunto, in **caratteri latini e nei caratteri della lingua del paese di provenienza del candidato se diversi**.