



**Sottoscrizioni per candidature a livello
MUNICIPALE**

_____ (indicare territorio di riferimento)

(da inviare a commissionecongressuale@azione.it e commissione regionale)

LISTA DI CANDIDATI AL CONSIGLIO DIRETTIVO _____ (indicare nome lista)

COLLEGATA ALLA CANDIDATURA A SEGRETARIO DEL MUNICIPIO _____ (numero municipio)

DI _____ (indicare città) **DI** _____ (nome e cognome)

N.	Nome e Cognome	Luogo e data di nascita
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		

Tutti i soggetti sopra elencati hanno accettato la propria candidatura. I dati personali dei sottoscritti vengono trattati in conformità dell'informativa privacy già comunicata in sede di iscrizione al Partito e disponibile sul sito internet di Azione al link: <https://www.azione.it/privacy-policy/>

Il Consiglio Direttivo municipale si compone:

a) nei comuni con un numero di abitanti inferiore a 1.000.000, di 6 membri;

b) nei comuni con un numero di abitanti superiore a 1.000.000, di 8 membri.

Firme dei sottoscrittori

I sottoscritti dichiarano di essere iscritti ad Azione e di non aver sottoscritto nessun'altra dichiarazione di presentazione di Lista di Delegati per l'elezione nell'assemblea di Azione. I dati personali dei sottoscritti vengono trattati in conformità dell'informativa privacy già comunicata in sede di iscrizione al Partito e disponibile sul sito internet di Azione al link: <https://www.azione.it/privacy-policy/>

Nome	Cognome	Luogo e data di nascita
Firma del sottoscrittore		Estremi del Documento di identificazione
Nome	Cognome	Luogo e data di nascita
Firma del sottoscrittore		Estremi del Documento di identificazione
Nome	Cognome	Luogo e data di nascita
Firma del sottoscrittore		Estremi del Documento di identificazione
Nome	Cognome	Luogo e data di nascita
Firma del sottoscrittore		Estremi del Documento di identificazione
Nome	Cognome	Luogo e data di nascita
Firma del sottoscrittore		Estremi del Documento di identificazione
Nome	Cognome	Luogo e data di nascita
Firma del sottoscrittore		Estremi del Documento di identificazione

AUTENTICAZIONE DELLE FIRME DEI SOTTOSCRITTORI

Io sottoscritto/a _____, in qualità di candidato segretario/capalista, certifico che sono vere e autentiche le firme, apposte in mia presenza, degli iscritti di Azione sopra indicati da me identificati con il documento segnato a margine di ciascuno. I sottoscrittori sono stati preventivamente ammoniti sulla responsabilità nella quale possono incorrere in caso di dichiarazione mendace.

_____ (luogo), addì _____ (data)

(Firma)