

ALLEGATO N. 6 - MT

Modello di dichiarazione di accettazione della candidatura
alla carica di Consigliere regionale nella circoscrizione di
MATERA

**ELEZIONE DEL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE E DEL CONSIGLIO
REGIONALE DELLA BASILICATA DI DOMENICA 21 E LUNEDI' 22 APRILE 2024
DICHIARAZIONE DI ACCETTAZIONE DELLA CANDIDATURA ALLA CARICA DI
CONSIGLIERE REGIONALE**

CIRCOSCRIZIONE ELETTORALE DI MATERA

Il sottoscritto _____, nato a _____ il

DICHIARA

di accettare la candidatura alla carica di Consigliere regionale della Basilicata per l'elezione del Presidente della Giunta regionale e del Consiglio regionale che si svolgerà domenica 21 e lunedì 22 APRILE 2024 nella lista circoscrizionale denominata _____ recante il contrassegno _____

presentata nella circoscrizione di Matera.

Il sottoscritto dichiara, altresì, di non aver accettato la candidatura per altre liste circoscrizionali nella circoscrizione di Matera.

Il sottoscritto dichiara, altresì, di aver accettato la candidatura per la medesima lista circoscrizionale anche nella circoscrizione di Potenza (*barrare la casella in caso positivo*).

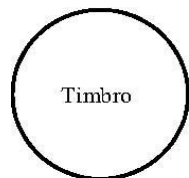
_____, addì _____

Firma del candidato nella lista circoscrizionale

**AUTENTICAZIONE DELLA FIRMA DEL CANDIDATO CHE DICHIARA DI ACCETTARE LA
CANDIDATURA NELLA LISTA CIRCOSCRIZIONALE**

A norma dell'art. 21 del Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, certifico vera ed autentica la firma, apposta in mia presenza alla sopra estesa dichiarazione di accettazione della candidatura del Sig./Sig.ra _____, nato a _____ il _____ domiciliato in _____, della cui identità sono certo.

Il sottoscritto è stato preventivamente ammonito sulla responsabilità penale nella quale può incorrere in caso di dichiarazione mendace.



Timbro

Firma (*nome e cognome per esteso*) e qualifica del pubblico ufficiale
che procede all'autenticazione ai sensi dell'art. 14 L. n. 53/1990 e s.m.i.