

ELEZIONE SEGRETARIO REGIONALE
SOTTOSCRITTORI MEMBRI "ASSEMBLEA REGIONALE"

Atto separato n° _____

I sottoscritti, membri dell'Assemblea regionale uscente, come previsto dal "Regolamento per l'elezione del Segretario regionale sottoscrivono la candidatura di:

Cognome nome – luogo e data di nascita
--

per l'elezione alla carica di Segretario regionale che avrà luogo il 19 aprile 2015.

Dichiarano, inoltre di non aver sottoscritto altra presentazione di candidatura e di conoscere, condividere, possedere i requisiti richiesti dallo Statuto nazionale e dal Codice etico del PD.

Elenco dei sottoscrittori

I sottoscritti sono informati, ai sensi dell'art. 13 del DLGS 30-06-2003 n. 196, che i dati compresi nella presente dichiarazione, di cui accettano il conferimento, saranno utilizzati per lo svolgimento della suddetta consultazione e per le finalità di propaganda politica del Partito Democratico – Unione regionale Emilia-Romagna presso la quale l'interessato potrà esercitare i diritti previsti dall'art. 7 DL 30 giugno 2006, n°196.

1	Cognome e nome	Firma del sottoscrittore
	Luogo e data di nascita	Telefono – E-Mail
	Iscritto al Circolo	Comune - Provincia
2	Cognome e nome	Firma del sottoscrittore
	Luogo e data di nascita	Telefono – E-Mail
	Iscritto al Circolo	Comune - Provincia
3	Cognome e nome	Firma del sottoscrittore
	Luogo e data di nascita	Telefono – E-Mail
	Iscritto al Circolo	Comune - Provincia
4	Cognome e nome	Firma del sottoscrittore
	Luogo e data di nascita	Telefono – E-Mail
	Iscritto al Circolo	Comune - Provincia
5	Cognome e nome	Firma del sottoscrittore
	Luogo e data di nascita	Telefono – E-Mail
	Iscritto al Circolo	Comune - Provincia

Elenco dei sottoscrittori

I sottoscritti sono informati, ai sensi dell'art. 13 del DLGS 30-06-2003 n. 196, che i dati compresi nella presente dichiarazione, di cui accettano il conferimento, saranno utilizzati per lo svolgimento della suddetta consultazione e per le finalità di propaganda politica del Partito Democratico – Unione regionale presso la quale l'interessato potrà esercitare i diritti previsti dall'art. 7 DL 30 giugno 2006, n° 196.

6			
	Cognome e nome		Firma del sottoscrittore
	Luogo e data di nascita		Telefono – E-Mail
	Iscritto al Circolo		Comune - Provincia

7			
	Cognome e nome		Firma del sottoscrittore
	Luogo e data di nascita		Telefono – E-Mail
	Iscritto al Circolo		Comune - Provincia

8			
	Cognome e nome		Firma del sottoscrittore
	Luogo e data di nascita		Telefono – E-Mail
	Iscritto al Circolo		Comune - Provincia

9			
	Cognome e nome		Firma del sottoscrittore
	Luogo e data di nascita		Telefono – E-Mail
	Iscritto al Circolo		Comune - Provincia

10			
	Cognome e nome		Firma del sottoscrittore
	Luogo e data di nascita		Telefono – E-Mail
	Iscritto al Circolo		Comune - Provincia

AUTENTICAZIONE DELLE FIRME

La firma dei sottoscrittori sopra indicati apposte in mia presenza, vale come consenso a norma degli articoli 23 e 26 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e successive modificazioni, ai soli fini sopra indicati.

Firme contenute nel modulo (n. _____)
(indicare il numero dei sottoscrittori in cifre e in lettere)

_____ addì _____

Firma (nome e cognome per esteso) del Dirigente/funziario del PD