

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

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 stabilite dall'articolo 10, comma 1, del d.lgs. 31 dicembre 2012, n. 235 nè in alcuna di quelle 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.

....., addì.....2021 firma del candidato alla carica di Consigliere aggiunto

.....

AUTENTICAZIONE DELLA FIRMA DEL CANDIDATO ALLA CARICA DI CONSIGLIERE

AGGIUNTO DEL CONSIGLIO COMUNALE DI NAPOLI

A norma dell'articolo 21, comma 2, del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, certifico che è vera e autentica la firma apposta in mia presenza alla sopra estesa dichiarazione di accettazione della candidatura dal sig.

....., nato a il

domiciliato in, da me identificato con il seguente documento:

..... n.

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

Timbro

Firma (nome e cognome) 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**.
