**DICHIARAZIONE DI PRESENTAZIONE DI CANDIDATURA**

**ALLA CARICA DI PRESIDENTE DELLA PROVINCIA**

**ATTO SEPARATO n..........**

I sottoscritti elettori Sindaci/Consiglieri comunali dei Comuni della provincia di Ferrara

# D I C H I A R A N O

di presentare per l’elezione del Presidente della Provincia di Ferrara che avrà luogo il giorno **29/09/2024**

Il Sig./la Sig.ra .....................................................................................................................................................nato a ……………...................................................................................il………………........................................... .

**FIRME DEI SOTTOSCRITTORI**

I sottoscritti elettori sono informati, ai sensi dell’art. 13 del Regolamento UE 2016/679 (GDPR) relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, che il/i promotore/i della sottoscrizione è/sono ………

---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------- con sede in …………………………………………………………………………………………………………

Sono, altresì, informati che i dati compresi nella presente dichiarazione, di cui è facoltativo il conferimento, saranno utilizzati per le sole finalità previste dal T.U. 16.05.1960, n. 570, e successive modificazioni, e dal decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267e secondo modalità a ciò strettamente collegate. I dati saranno comunicati all’Ufficio elettorale della Provincia di Ferrara, presso la quale l'interessato potrà esercitare i diritti previsti dal CAPO III del Regolamento UE 2016/679 (GDPR).

La firma qui apposta vale come consenso a norma degli artt. 4, 6, 7 e 9 del Regolamento UE 2016/679 (GDPR) relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, ai soli fini sopraindicati.

|  |  |
| --- | --- |
| **Cognome e nome** | **Luogo e data di nascita** |
|  |  |
| Comune di appartenenza. | Carica ricoperta |
|  | □ Sindaco □ Consigliere comunale |
| Documento di identificazione | Firma del sottoscrittore |
|  |  |
| **Cognome e nome** | **Luogo e data di nascita** |
|  |  |
| Comune di appartenenza. | Carica ricoperta |
|  | □ Sindaco □ Consigliere comunale |
| Documento di identificazione | Firma del sottoscrittore |
|  |  |
| **Cognome e nome** | **Luogo e data di nascita** |
|  |  |
| Comune di appartenenza. | Carica ricoperta |
|  | □ Sindaco □ Consigliere comunale |
| Documento di identificazione | Firma del sottoscrittore |
|  |  |
| **Cognome e nome** | **Luogo e data di nascita** |
|  |  |
| Comune di appartenenza. | Carica ricoperta |
|  | □ Sindaco □ Consigliere comunale |
| Documento di identificazione | Firma del sottoscrittore |
|  |  |
| **Cognome e nome** | **Luogo e data di nascita** |
|  |  |
| Comune di appartenenza. | Carica ricoperta |
|  | □ Sindaco □ Consigliere comunale |
| Documento di identificazione | Firma del sottoscrittore |
|  |  |
| **Cognome e nome** | **Luogo e data di nascita** |
|  |  |
| Comune di appartenenza. | Carica ricoperta |
|  | □ Sindaco □ Consigliere comunale |
| Documento di identificazione | Firma del sottoscrittore |
|  |  |
| **Cognome e nome** | **Luogo e data di nascita** |
|  |  |
| Comune di appartenenza. | Carica ricoperta |
|  | □ Sindaco □ Consigliere comunale |
| Documento di identificazione | Firma del sottoscrittore |
|  |  |
| **Cognome e nome** | **Luogo e data di nascita** |
|  |  |
| Comune di appartenenza. | Carica ricoperta |
|  | □ Sindaco □ Consigliere comunale |
| Documento di identificazione | Firma del sottoscrittore |
|  |  |

**AUTENTICAZIONE DELLE FIRME DEI SOTTOSCRITTORI**

Io sottoscritto/a ……………………………………………………………………………………………...

nella mia qualità di …………………………………………………………………………… previa identificazione dei sottoscrittori, a norma dell’art. 21, comma 2, del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, con il documento segnato a margine di ciascuno, certifico vere e autentiche n. ………………………………………...

……………………………………………… (*indicare il numero in cifre e in lettere*) firme apposte in mia presenza.

*data …………….………………*

**TIMBRO**  *Firma (cognome e nome per esteso)*

*e qualifica* *del pubblico ufficiale che procede all’autenticazione*