

**ELENCO DEI SOTTOSCRITTORI**

I sottoscritti elettori sono informati che i dati compresi nella presente dichiarazione, di cui è facoltativo il conferimento, saranno utilizzati per le sole finalità previste dal Testo Unico 16/05/1960, n. 570 e successive modificazioni, e dal D. L.vo 18/08/2000, n. 267, e secondo modalità a ciò strettamente collegate.  
I dati saranno comunicati all'Ufficio Elettorale, presso il quale l'interessato potrà esercitare i diritti previsti dagli artt. 7,8,9 e 10 del D. L.vo 30/06/2003, n. 196 e s.m.i. e dal Regolamento UE 2016/679

|                              |  |
|------------------------------|--|
| Cognome e nome               |  |
| Luogo e data di nascita      |  |
| Comune di appartenenza.      |  |
| Carica ricoperta             | <input type="checkbox"/> Sindaco <input type="checkbox"/> Consigliere Comunale |
| Documento di identificazione |  |
| Firma del sottoscrittore     |  |

|                              |  |
|------------------------------|--|
| Cognome e nome               |  |
| Luogo e data di nascita      |  |
| Comune di appartenenza.      |  |
| Carica ricoperta             | <input type="checkbox"/> Sindaco <input type="checkbox"/> Consigliere Comunale |
| Documento di identificazione |  |
| Firma del sottoscrittore     |  |

|                              |  |
|------------------------------|--|
| Cognome e nome               |  |
| Luogo e data di nascita      |  |
| Comune di appartenenza.      |  |
| Carica ricoperta             | <input type="checkbox"/> Sindaco <input type="checkbox"/> Consigliere Comunale |
| Documento di identificazione |  |
| Firma del sottoscrittore     |  |

|                              |  |
|------------------------------|--|
| Cognome e nome               |  |
| Luogo e data di nascita      |  |
| Comune di appartenenza.      |  |
| Carica ricoperta             | <input type="checkbox"/> Sindaco <input type="checkbox"/> Consigliere Comunale |
| Documento di identificazione |  |
| Firma del sottoscrittore     |  |

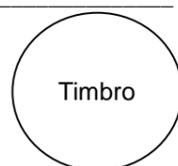
|                              |  |
|------------------------------|--|
| Cognome e nome               |  |
| Luogo e data di nascita      |  |
| Comune di appartenenza.      |  |
| Carica ricoperta             | <input type="checkbox"/> Sindaco <input type="checkbox"/> Consigliere Comunale |
| Documento di identificazione |  |
| Firma del sottoscrittore     |  |

La firma qui apposta vale come consenso a norma dell'art. 23 e 26 del D.L.vo n. 196/2003 e s.m.i., ai soli fini sopraindicati.

**AUTENTICAZIONE DELLE FIRME DEI SOTTOSCRITTORI**

Attesto che gli elettori sopra indicati n. \_\_\_\_\_ (indicare il numero in cifre ed in lettere) da me identificati, a norma dell'art 21, comma 2, del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445, con il documento segnato a margine di ciascuno, hanno sottoscritto in mia presenza.

\_\_\_\_\_, addì \_\_\_\_\_



.....  
Firma (nome e cognome per esteso)  
e qualifica del pubblico ufficiale che procede all'autenticazione



**Dichiarazione di presentazione della Lista di candidati  
alla carica di Consigliere della Provincia di Asti**

I sottoscritti elettori Sindaci e Consiglieri comunali dei Comuni appartenenti al territorio della provincia di Asti nel numero di \_\_\_\_\_, risultante dalle firme debitamente autenticate contenute in questo foglio e in numero di \_\_\_\_\_ atti separati, dichiarano di presentare, per **l'elezione del Consiglio Provinciale per il turno elettorale del 24 novembre 2024**, una lista di numero di \_\_\_\_\_ candidati alla carica di consigliere provinciale nelle persone e nell'ordine seguenti:

| n. | Cognome | Nome | Luogo e data di nascita | Carica rivestita | Comune |
|----|---------|------|-------------------------|------------------|--------|
| 1  |         |      |                         |                  |        |
| 2  |         |      |                         |                  |        |
| 3  |         |      |                         |                  |        |
| 4  |         |      |                         |                  |        |
| 5  |         |      |                         |                  |        |
| 6  |         |      |                         |                  |        |
| 7  |         |      |                         |                  |        |
| 8  |         |      |                         |                  |        |
| 9  |         |      |                         |                  |        |
| 10 |         |      |                         |                  |        |

La lista si contraddistingue con la seguente denominazione/contrassegno: \_\_\_\_\_

I sottoscritti delegano inoltre:

il delegato effettivo sig./sig.ra

cognome e nome \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

e domiciliato/a in \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

e il delegato supplente sig./sig.ra:

cognome e nome \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

e domiciliato/a in \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

i quali:

- sono incaricati di ricevere le comunicazioni di ammissione o ricusazione della lista,
- possono assistere alla attribuzione della numerazione progressiva mediante sorteggio delle candidature
- hanno facoltà di designare i rappresentanti della lista presso il seggio elettorale.

Dichiarano, inoltre, di non aver sottoscritto, per la elezione di cui trattasi, altra presentazione di candidatura.

A corredo della presente, i sottoscritti uniscono:

- 1) numero \_\_\_\_\_ dichiarazioni di accettazione della candidatura alla carica di consigliere provinciale, firmata da ciascun candidato ed autenticata, contenente anche la dichiarazione sostitutiva attestante che i candidati sono Sindaci / Consiglieri in carica di un Comune rientrante nel territorio della Provincia di Asti.
- 2) il modello del contrassegno di lista, in esemplare cartaceo e su supporto digitale;

In assenza di individuazione di delegati, per le comunicazioni da parte dell'ufficio elettorale, i sottoscritti eleggono domicilio presso il capolista: \_\_\_\_\_

dimorante in \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, addì \_\_\_\_\_

ELENCO DEI SOTTOSCRITTORI

I sottoscritti elettori sono informati che i dati compresi nella presente dichiarazione, di cui è facoltativo il conferimento, saranno utilizzati per le sole finalità previste dal Testo Unico 16/05/1960, n. 570 e successive modificazioni, e dal D. L.vo 18/08/2000, n. 267, e secondo modalità a ciò strettamente collegate.

I dati saranno comunicati all'Ufficio Elettorale, presso il quale l'interessato potrà esercitare i diritti previsti dagli artt. 7,8,9 e 10 del D. L.vo 30/06/2003, n. 196 e s.m.i. e dal Regolamento UE 2016/679, ai soli fini sopraindicati.

|                              |  |
|------------------------------|--|
| Cognome e nome               |  |
| Luogo e data di nascita      |  |
| Comune di appartenenza.      |  |
| Carica ricoperta             | <input type="checkbox"/> Sindaco <input type="checkbox"/> Consigliere Comunale |
| Documento di identificazione |  |
| Firma del sottoscrittore     |  |

|                              |  |
|------------------------------|--|
| Cognome e nome               |  |
| Luogo e data di nascita      |  |
| Comune di appartenenza.      |  |
| Carica ricoperta             | <input type="checkbox"/> Sindaco <input type="checkbox"/> Consigliere Comunale |
| Documento di identificazione |  |
| Firma del sottoscrittore     |  |

|                              |  |
|------------------------------|--|
| Cognome e nome               |  |
| Luogo e data di nascita      |  |
| Comune di appartenenza.      |  |
| Carica ricoperta             | <input type="checkbox"/> Sindaco <input type="checkbox"/> Consigliere Comunale |
| Documento di identificazione |  |
| Firma del sottoscrittore     |  |

|                              |  |
|------------------------------|--|
| Cognome e nome               |  |
| Luogo e data di nascita      |  |
| Comune di appartenenza.      |  |
| Carica ricoperta             | <input type="checkbox"/> Sindaco <input type="checkbox"/> Consigliere Comunale |
| Documento di identificazione |  |
| Firma del sottoscrittore     |  |

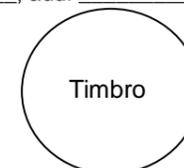
|                              |  |
|------------------------------|--|
| Cognome e nome               |  |
| Luogo e data di nascita      |  |
| Comune di appartenenza.      |  |
| Carica ricoperta             | <input type="checkbox"/> Sindaco <input type="checkbox"/> Consigliere Comunale |
| Documento di identificazione |  |
| Firma del sottoscrittore     |  |

La firma qui apposta vale come consenso a norma dell'art. 23 e 26 del D.L.vo n. 196/2003 e s.m.i., ai soli fini sopraindicati.

AUTENTICAZIONE DELLE FIRME DEI SOTTOSCRITTORI

Attesto che gli elettori sopra indicati n. \_\_\_\_\_ (indicare il numero in cifre ed in lettere) da me identificati, a norma dell'art 21, comma 2, del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445, con il documento segnato a margine di ciascuno, hanno sottoscritto in mia presenza.

\_\_\_\_\_, addì \_\_\_\_\_



.....  
Firma (nome e cognome per esteso)  
e qualifica del pubblico ufficiale che procede all'autenticazione