

ELEZIONI DEL CONSIGLIO DI ISTITUTO TRIENNIO 2020/2023

DICHIARAZIONE DI SOTTOSCRIZIONE LISTA

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a _____ il ____/____/____

DICHIARA DI SOTTOSCRIVERE LA LISTA

della componente: : **GENITORI** **DOCENTI** **ATA**

contrassegnata dal motto: _____

per l'elezione del rinnovo del CONSIGLIO DI ISTITUTO del Comprensivo "I. COCCHI" – via Roma, 34 –
Licciana Nardi.

Il/La sottoscritto/a _____ dichiara,

altresì, **DI NON AVER SOTTOSCRITTO** altre liste della stessa componente.

LICCIANA NARDI, _____

IL DICHIARANTE

Firma _____

N.B.: ALLEGARE ALLA PRESENTE DICHIARAZIONE DOCUMENTO DI IDENTITA' IN CORSO DI VALIDITA'

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28.12.2000 e s.m.i., la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto **ovvero** sottoscritta e inviata insieme alla fotocopia, non autenticata di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente via fax, mail, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.