

Dichiarazione di accettazione della candidatura alla carica di consigliere minorenni del QUARTIERE

.....

____ I ____ sottoscritt ____ nat ____ a ____
il ____/____/____ residente a ____ via ____ n. ____
in qualità di (genitore, tutore, ecc..) ____ del minore
____ nat ____ a ____ il ____/____/____
residente a ____ via ____ n. ____ candidato alla carica di
consigliere di Quartiere del Comune di Cesena per l'elezione che avrà luogo da **mercoledì 10 Dicembre 2025 a
domenica 14 Dicembre 2025**, per la lista denominata ____
____ recante il contrassegno: ____

DICHIARA CHE IL CANDIDATO

- non ha accettato la candidatura per altre liste, per le presenti consultazioni;
- non ha accettato la candidatura per la stessa lista in altro quartiere;
- che si trova nelle condizioni di eleggibilità previste dal vigente Regolamento per l'elezione dei Quartieri;
- che non si trova nelle condizioni di ineleggibilità e incompatibilità previste dal vigente Disciplinare dei Quartieri;
- che non si trova in alcune delle situazioni di incandidabilità stabilite dall'art. 58 commi 1 e 2 del D. Lgs. 267/2000,

Cesena, _____

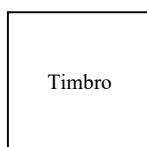
Firma _____

AUTENTICAZIONE DELLA FIRMA DEL CANDIDATO ALLA CARICA DI CONSIGLIERE DI QUARTIERE CHE DICHIARA DI ACCETTARE LA CANDIDATURA

Io sottoscritto _____ nella mia qualità di
____ previa identificazione del ____ Sig. ____
____ nat ____ a ____ il ____
____ a mezzo di _____ a norma dell'art. 21 del
D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 certifico vera ed autentica la firma apposta in mia presenza dal ____ medesimo alla
sopra estesa dichiarazione di accettazione della candidatura.

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

Cesena, _____



Firma