

**DICHIARAZIONE DI ACCETTAZIONE DI CANDIDATURA**

---

il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

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

e residente in \_\_\_\_\_

dichiara di accettare, in qualità di (1) \_\_\_\_\_

la candidatura nella lista dei (1) \_\_\_\_\_

per le elezioni del consiglio (2) \_\_\_\_\_

che si svolgeranno il \_\_\_\_\_

Dichiara inoltre che non fa parte e che non intende far parte di altre liste.

Data \_\_\_\_\_

Il candidato

\_\_\_\_\_

(1) docente – non docente – genitore di alunno

(2) di Circolo – di Istituto ecc.

---

---

**Attestazione di autenticità della firma di candidato**

---

il sottoscritto, in qualità di (1) \_\_\_\_\_ a richiesta  
del candidato \_\_\_\_\_

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

dichiara che la firma sopraestesa, per l'accettazione di candidatura, è stata apposta sul presente foglio, in mia presenza, dal richiedente stesso, il quale mi esibisce il seguente documento di riconoscimento : \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

rilasciato da \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Attesta perciò che la firma suddetta è autentica.

Data \_\_\_\_\_

IL (1) \_\_\_\_\_

(1) Dirigente Scolastico, Segretario comunale o Notaio