

**Modello 2**

Dichiarazione di presentazione della candidatura a Presidente della Provincia

I sottoscritti Sindaci e Consiglieri Comunali dei Comuni appartenenti al territorio provinciale di Rimini, in numero di ..... (indicare numero sottoscrittori), risultante dalle firme debitamente autenticate contenute in n. .... (indicare numero fogli allegati) fogli allegati alla presente dichiarazione, dichiarano di presentare quale **candidato alla carica di Presidente della Provincia di Rimini** per l'elezione che avrà luogo **giovedì 24 novembre 2022**,

il Sig./la Sig.ra (indicare cognome e nome) .....  
nato/a a ..... il .....  
**Sindaco del Comune di** ..... ;

*Il candidato alla carica di Presidente della Provincia non può sottoscrivere né la presente dichiarazione di presentazione, né altre dichiarazioni di presentazione alla carica di Presidente della Provincia.*

I sottoscritti, inoltre, delegano in qualità di **delegato effettivo\***:

il Sig./la Sig.ra (indicare cognome e nome) .....  
nato/a a ..... il .....  
e domiciliato in (indicare indirizzo completo) .....  
tel. .... e-mail .....

ed in qualità di **delegato supplente**:

il Sig./la Sig.ra (indicare cognome e nome) .....  
nato/a a ..... il .....  
e domiciliato in (indicare indirizzo completo) .....  
tel. .... e-mail .....

Il delegato effettivo o, in sua vece, il delegato supplente riceverà le comunicazioni di ammissione o ricasazione della candidatura, potrà presenziare alle operazioni dell'Ufficio Elettorale di sorteggio del numero progressivo da assegnare a ciascun candidato ammesso, ha facoltà di designare i rappresentanti di candidato a Presidente presso il Seggio Elettorale e presso le eventuali Sottosezioni.

I rappresentanti della candidatura a Presidente devono essere in possesso dell'elettorato attivo alla Camera dei Deputati.

*\*In mancanza di designazione dei delegati, ogni eventuale comunicazione relativa agli atti del procedimento sarà fatta al candidato a Presidente della Provincia, che potrà direttamente svolgere le suddette attività dei delegati.*

Dichiarano, inoltre, di non aver sottoscritto, per l'elezione di cui trattasi, altra presentazione di candidatura a Presidente della Provincia.

A corredo della presente, i sottoscritti uniscono la dichiarazione di accettazione della candidatura da parte del candidato alla carica di Presidente della Provincia, firmata ed autenticata, contenente la dichiarazione sostitutiva, ai sensi dell'art. 46 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445 e s.m.i., attestante l'insussistenza delle condizioni di incandidabilità previste dalla legge.

Per le comunicazioni da parte dell'Ufficio Elettorale, i sottoscritti eleggono domicilio presso il Sig. (indicare cognome e nome) ....., dimorante in (indicare indirizzo completo) .....  
tel. .... e-mail .....  
....., addì .....

Elenco dei sottoscrittori del candidato alla carica di Presidente della Provincia di Rimini, nell'elezione che avrà luogo il giorno 24/11/2022, Sig./Sig.ra (indicare cognome e nome) .....

**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.

<b>Cognome e nome</b>	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

<b>Cognome e nome</b>	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

<b>Cognome e nome</b>	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

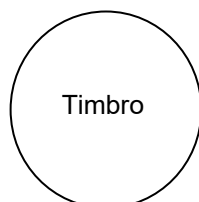
<b>Cognome e nome</b>	Luogo e data di nascita
Comune di appartenenza	Carica ricoperta <input type="checkbox"/> Sindaco <input type="checkbox"/> Consigliere Comunale
Documento di identificazione	Firma del sottoscrittore

La firma qui apposta vale come consenso a norma degli artt. 7 e 9, co. 2, lett. a), del Reg. (UE) 2016/679 ai soli fini sopraindicati.

**AUTENTICAZIONE DELLE FIRME DEI SOTTOSCRITTORI**

Attesto che gli elettori sopra indicati in n. ....(indicare il numero in cifre ed in lettere) da me identificati, a norma dell'art 21, comma 2, del decreto del Presidente della Repubblica 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

Elenco dei sottoscrittori del candidato alla carica di Presidente della Provincia di Rimini, nell'elezione che avrà luogo il giorno 24/11/2022, Sig./Sig.ra (indicare cognome e nome) .....

**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.

<b>Cognome e nome</b>	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

<b>Cognome e nome</b>	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

<b>Cognome e nome</b>	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

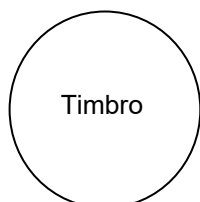
<b>Cognome e nome</b>	Luogo e data di nascita
Comune di appartenenza	Carica ricoperta <input type="checkbox"/> Sindaco <input type="checkbox"/> Consigliere Comunale
Documento di identificazione	Firma del sottoscrittore

La firma qui apposta vale come consenso a norma degli artt. 7 e 9, co. 2, lett. a), del Reg. (UE) 2016/679 ai soli fini sopraindicati.

**AUTENTICAZIONE DELLE FIRME DEI SOTTOSCRITTORI**

Attesto che gli elettori sopra indicati in n. ....(indicare il numero in cifre ed in lettere) da me identificati, a norma dell'art 21, comma 2, del decreto del Presidente della Repubblica 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

Elenco dei sottoscrittori del candidato alla carica di Presidente della Provincia di Rimini, nell'elezione che avrà luogo il giorno 24/11/2022, Sig./Sig.ra (indicare cognome e nome) .....

**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.

<b>Cognome e nome</b>	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

<b>Cognome e nome</b>	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

<b>Cognome e nome</b>	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

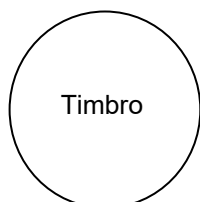
<b>Cognome e nome</b>	Luogo e data di nascita
Comune di appartenenza	Carica ricoperta <input type="checkbox"/> Sindaco <input type="checkbox"/> Consigliere Comunale
Documento di identificazione	Firma del sottoscrittore

La firma qui apposta vale come consenso a norma degli artt. 7 e 9, co. 2, lett. a), del Reg. (UE) 2016/679 ai soli fini sopraindicati.

**AUTENTICAZIONE DELLE FIRME DEI SOTTOSCRITTORI**

Attesto che gli elettori sopra indicati in n. ....(indicare il numero in cifre ed in lettere) da me identificati, a norma dell'art 21, comma 2, del decreto del Presidente della Repubblica 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