ALLEGATO N. 15

*Elezione del Presidente della Giunta Regionale e del Consiglio Regionale della Regione Abruzzo – Anno 2019*

***MODELLO DI DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE AI SENSI DELL’ART. 46 T.U. –***

***D.P.R. N. 445 DEL 28/12/2000***

***ATTESTANTE L’INSUSSISTENZA DELLE CAUSE DI INCANDIDABILITA’ ALLA CARICA DI CONSIGLIERE REGIONALE***

***IN UNA LISTA CIRCOSCRIZIONALE***

**ALLEGATO N. 15**

|  |
| --- |
| MODELLO DI DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONEAi sensi dell’art. 46 T.U. – D.P.R. n. 445 del 28/12/2000ATTESTANTE L’INSUSSISTENZA DELLE CAUSE DI INCANDIDABILITA’ ALLA CARICA DI CONSIGLIERE REGIONALE IN UNA LISTA CIRCOSCRIZIONALE |

ELEZIONE DEL PRESIDENTE DELLA REGIONE E DEL CONSIGLIO REGIONALE DELLA REGIONE ABRUZZO - ANNO 2019

Il sottoscritto ………………………………………………………………............................., nato a ……………………………………………………… il ………………………...…e residente in …………………………………..Via…………………………………………………………, a norma dell’art. 9 del decreto legislativo 31 dicembre 2012, n. 235, consapevole che in caso di mendaci dichiarazioni si applicano le sanzioni penali richiamate dall’art. 76 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445

**DICHIARA**

di non trovarsi in alcuna delle situazioni di incandidabilità previste dall’art. 7 del citato
D.lgs. n. 235/2012.

……………………………, addì …………………………

Firma del candidato nella lista circoscrizionale

....……………..……………………………....……

***N.B. Allegare copia di un documento di riconoscimento del dichiarante***