



**LISTA DEI CANDIDATI
ALLA CARICA DI CONSIGLIERE
DELLA PROVINCIA DI PESARO E URBINO**

(art. 1 Legge 7 aprile 2014 n. 56 - "Linee guida per lo svolgimento del procedimento elettorale"
di cui alla Circolare del Ministero dell'interno n. 32/2014)

Elenco n..... dei sottoscrittori della lista recante il contrassegno

.....
.....
.....
per l'Elezione del **Consiglio Provinciale di Pesaro e Urbino che avrà luogo il giorno 3 febbraio 2019** dei seguenti candidati:

n.	Cognome	Nome	Luogo e data di nascita
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			

Cognome e nome	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
Cognome e nome	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
Cognome e nome	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

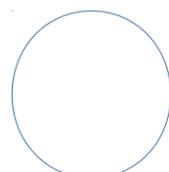
Informativa ai sensi dell'art 12 e ss Regolamento UE 679/2016

i dati personali raccolti nel presente modulo sono trattati in modo lecito, corretto e trasparente per finalità istituzionali e/o per obblighi di legge e/o precontrattuali o contrattuali. Il trattamento degli stessi avviene ad opera di soggetti impegnati alla riservatezza, con logiche correlate alle finalità e, comunque, in modo da garantire la sicurezza e la protezione dei dati. Per ogni maggiore informazione contattare il Servizio 3 "Amministrativo – Ambiente – Trasporto Privato". Il titolare del trattamento è la Provincia di Pesaro e Urbino.

AUTENTICAZIONE DELLE FIRME DEI SOTTOSCRITTORI

Attesto che gli elettori sopra indicati nel numero di(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

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.

Cognome e nome	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
Cognome e nome	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
Cognome e nome	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
Cognome e nome	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

Cognome e nome	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
Cognome e nome	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
Cognome e nome	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
Cognome e nome	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