

*Alla Spett.le Commissione Elettorale per il rinnovo delle cariche sociali (2014/18)
della Croce Gialla di Ancona ONLUS*

DOMANDA DI PRESENTAZIONE DELLA CANDIDATURA

Il sottoscritto

nato a prov. il

residente a Via/Piazza.....

Socio di Codesta Associazione dal con posizione n.

Cell..... e-mail:

presenta la propria candidatura per la seguente carica sociale della Croce Gialla di Ancona ONLUS
(barrare la casella **di una sola** delle cariche per le quali si intende proporre la candidatura):

- CONSIGLIERE**
- CONSIGLIERE** : **Direttore Sanitario** (medico) *come da documento allegato (1)*
- COMANDANTE DELLE COMPAGNIE**
- REVISORE DEI CONTI:**
- membro effettivo* *membro supplente*
- iscritto nell'Elenco dei Revisori dei Conti come da documento allegato (2)*
- non iscritto nell'Elenco dei Revisori dei Conti*
- socio* *non socio*

A tale scopo, lo stesso dichiara, consapevole delle sanzioni previste nel caso di dichiarazioni non veritiere e/o falsità negli atti, come richiamate dall'art. 76 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000, ai sensi e per gli effetti dell'art. 47, ovvero sotto la propria esclusiva responsabilità, civile e penale:

- che le informazioni sopra riportate sono veritiere;
- che lo scrivente (ove sia socio) è in regola, all'atto della presentazione della domanda, con il versamento delle quote associative (almeno fino al 31/12/2013);
- che lo stesso non ha rapporti di lavoro o commerciali di qualsiasi natura con l'Associazione;
- di accettare, in ogni caso ed insindacabilmente, il giudizio che verrà formulato dalla Commissione Elettorale in ordine all'ammissibilità della presente domanda, in conformità alle disposizioni statutarie, regolamentari, di Legge e della stessa C.E., e di acconsentire che ogni comunicazione del detto Organo avvenga, con pieni effetti, solo via mail o per telefono.

Ancona, lì

In fede (*firma*)

Documenti allegati alla domanda:

PER TUTTI I CANDIDATI: FACOLTATIVO (*barrare la relativa casella*):

- solo foto tessera* *solo copia documento identità* *foto tessera e copia documento identità*

(1) SOLO CANDIDATI ALLA CARICA CONSIGLIERE/DIRETTORE SANITARIO: OBBLIGATORIO

- *certificato di iscrizione all'Albo dei Medici o copia autenticata (dal candidato) di estratto di esso o copia della tessera (pure autenticata dal presentatore)*

(2) SOLO CANDIDATI ALLA CARICA DI REVISORE ISCRITTI ELENCO: OBBLIGATORIO

- *certificato di iscrizione all'Albo/Elenco dei Revisori o copia autenticata (dal candidato) di estratto di esso o copia della tessera (pure autenticata dal presentatore)*

RISERVATO ALLA SEGRETERIA: verifica data iscrizione e regolarità versamento quote: **SI** **NO**

RISERVATO ALLA C.E.: ammesso alla seduta del: