**Alla Commissione Verifica Poteri Territoriale**

 **UISP COMITATO TERRITORIALE \_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**CONGRESSO TERRITORIALE ORDINARIO**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tessera UISP n°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

rilasciata in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dal Comitato Territoriale di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in qualità di CAPOLISTA presenta i/le candidati/e alla carica di Consigliere del Comitato Territoriale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sottoscritta da n°\_\_\_\_\_\_ delegati/e.

**LISTA CANDIDATI/E AL CONSIGLIO TERRITORIALE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **N°** | **Cognome e nome** | **N° Tessera** |
| Capolista |   |   |
| 2 |   |   |
| 3 |   |   |
| 4 |   |   |
| 5 |   |   |
| 6 |   |   |
| 7 |   |   |
| 8 |   |   |
| 9 |   |   |
| 10 |   |   |
| 11 |   |   |
| 12 |   |   |
| 13 |   |   |
| 14 |   |   |
| 15 |   |   |
| 16 |   |   |
| 17 |   |   |
| 18 |   |   |
| 19 |  |  |
| 20 |  |  |
| 21 |   |   |
| 22 |  |  |
| 23 |   |   |
| 24 |  |  |
| 25 |  |  |
| 26 |   |   |
| 27 |  |  |
| 28 |   |   |
| 29 |   |   |
| 30 |   |   |
| 31 |   |   |

…………………………………..…. / ………………………….

 *(luogo) (data)*

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

  *(firma del capolista)*

***Allegato alla presente:*** N°\_\_\_\_\_\_ Moduli accettazione candidatura (Allegato 1)

 N°\_\_\_\_\_\_ Moduli sottoscrizione individuale sostegno lista candidati Consiglio Territoriale (Allegato 2)

2/2

**ALLEGATO 1**

**ACCETTAZIONE CANDIDATURA**

**UISP - COMITATO TERRITORIALE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**CONGRESSO TERRITORIALE ORDINARIO**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tessera UISP n°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

rilasciata in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dal Comitato Territoriale UISP di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

dichiara di accettare la candidatura al Consiglio del Comitato Territoriale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nella lista presentata dal/dalla Capolista \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, composta da n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ consiglieri.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(firma del/della Candidato/a)*

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ALLEGATO 2**

**SOTTOSCRIZIONE LISTA**

**UISP - COMITATO TERRITORIALE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**CONGRESSO TERRITORIALE ORDINARIO**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tessera UISP n°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

rilasciata in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dal Comitato Territoriale UISP di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nella sua qualità di delegato/a al Congresso Territoriale **sottoscrive il sostegno alla lista di candidati, di cui ha preso visione, presentata dal/dalla Capolista \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ composta da n°\_\_\_\_\_\_\_\_ consiglieri.**

In fede

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(firma del/della Sottoscrittore/Sottoscrittrice)*

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_