

Via Cereria ,4 23022 Chiavenna (So) tel.0343 290102 fax.0343 290102 C.F. 90000390147 info@avischiavenna.it www.avischiavenna.it

PROPOSTA DI CANDIDATURA

II/la sottoscritto/a		nato/a - a	
11	e residente a	in via	
n. tel	email	Codice Fiscale	
socio dell'Avis Comuna	ale di Chiavenna		
*Allegare documento	<u>di riconoscimento in corso d</u>	<u>i validità</u>	
propone la propria can	didatura come componente d	el	
□ CONSIGLIO DIRE	TTIVO AVIS COMUNALE	DI CHIAVENNA	
In base a quanto è pre	visto dal Regolamento Avis I	Nazionale Art. 23 C.4	
pervenire - <u>almeno 8 g</u>	giorni prima della data di og	siglio Direttivo deve essere formulata per iscritto e fatta ni Assemblea elettiva - <u>al Presidente dell'Avis Comunal</u> e	
o Equiparata di appart All'atto della presenta dovrà essere corredata	zione della candidatura la d	omanda del proponente, in forma di autocertificazione,	
DICHIARAZIONE antim	nafia	ellario giudiziale e dei carichi pendenti	
DICHIARAZIONE SOST	ITUTIVA ASSENZA DI INCON	IPATIBILITA' D.LGS 117/2017 Art.17	
Data		Firma	