Componente _____ **Lista N.** _____ **Motto** _____

C A N D I D A T I

N. arabico progressivo	COGNOME E NOME	Luogo di nascita	Data di nascita	Eventuale sede di servizio	*FIRME E RELATIVA AUTENTICAZIONE*			
					Firma del candidato per accettazione e per impegno a non far parte di altre liste della stessa componente e per lo stesso consiglio di circolo o istituto	Estremi del documento di riconoscim.	Il sottoscritto _____ nella sua qualità di (1) _____ **DICHIARA AUTENTICA** la firma apposta in sua presenza previo accertamento dell'identità personale del candidato	Data della autentica-zione
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								