|  |
| --- |
| DICHIARAZIONE DEI DELEGATI DELLA LISTAper il collegamento con un diverso candidato alla carica di Sindaco ammesso al ballottaggio(per comuni con popolazione superiore a 15000 abitanti) |

**IL/LA/I SOTTOSCRITTO/A/I**

1. …………………………………………………….………… nato/a a ……….........……………………………... il ……………….… domiciliato/a a …………………………………….……. in ……………………………………..

2. …………………………………………………….………… nato/a a ……….........……………………………... il ……………….… domiciliato/a a …………………………………….……. in ……………………………………..

**D E L E G A T O/A/I**

della lista recante il contrassegno:

**DICHIARANO**

che in occasione del turno di ballottaggio per l’elezione del sindaco del Comune di Castelfidardo che avrà luogo nei giorni 17 e 18 ottobre 2021, la lista rappresentata dai sottoscritti è collegata alla candidatura a Sindaco del Sig./a

nato/a a il

Il candidato sindaco sopra nominato rendere con separato atto convergente dichiarazione di collegamento.

*……………………………………, data …………………..* **FIRME**

 …………………………………………….

 ...………………………………………….

**AUTENTICAZIONE DELLA FIRMA DEI DELEGATI DI LISTA CHE DICHIARANO IL COLLEGAMENTO CON UN CANDIDATO ALLA CARICA DI SINDACO**

Io sottoscritto/a ………………………………………………………………………………………………………. a norma dell’art. 21 del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, dichiaro vera e autentica la firma apposta in mia presenza in calce alla suestesa designazione da:

1. …………………………………………… nato/a a ……….………………………….……... il …………………. identificato/a mediante …………………………………………………………………………………………….....
2. …………………………………………… nato/a a ……….……...…………………….……... il …………………. identificato/a mediante …………………………………………………………………………………………….....

Il/I sottoscrittore/i è/sono stato preventivamente ammonito sulla responsabilità penale nella quale può incorrere in caso di dichiarazione mendace.

.......................................*, lì* .......................................

.............................................................

*Firma (nome e cognome per esteso) e qualifica*

*del pubblico ufficiale che procede all’autenticazione*