**MODELLO PER LA CANDIDATURA ALLA CARICA DI CONSIGLIERE FEDERALE F.I.S.B.B.
SETTORE BILIARDO O BOWLING**

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a
a _____ prov. _____ il _____ residente
in _____ prov. _____ Via _____
n. _____ CAP _____ tel. _____ cellulare _____
C.F. _____ e-mail _____
tesserato presso l'ASD/SSD _____ n. tessera F.I.S.B.B. _____

Consapevole delle sanzioni previste in caso di false attestazioni o documentazione sull'età, sui requisiti personali o su altri necessari per l'assunzione di incarichi federali ai sensi dei Regolamenti di Giustizia Federale attualmente vigenti e consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti e uso di atti falsi (ai sensi dell'ART. 76 D.P.R. 445/28.12.2000, del Codice Penale e delle Leggi Speciali in materia).

**PROPONE LA PROPRIA CANDIDATURA ALLA CARICA DI CONSIGLIERE FEDERALE
SETTORE _____ DELLA FEDERAZIONE ITALIANA SPORT
BILIARDO E BOWLING**

e, a tal fine

DICHIARA

- Di aver preso visione dello Statuto Federale;
- Di essere in possesso di tutti i requisiti di eleggibilità previsti dall'art. 62 dello Statuto della F.I.S.B.B.;
- Di non incorrere in alcuna delle ipotesi di ineleggibilità previste dall'art. 62 dello Statuto della F.I.S.B.B.;
- Di non incorrere, alla data di presentazione della candidatura, in alcuna delle ipotesi di incompatibilità previste dall'art. 63 dello Statuto della F.I.S.B.B.;
- Di impegnarsi, in caso di elezione, qualora si verificasse una delle condizioni di incompatibilità previste dall'art. 63 dello Statuto Federale, a rispettarne le prescrizioni;
- Di essere consapevole, ai sensi dell'art.26 dello Statuto della F.I.S.B.B. che ogni Presidente di ASD/SSD, del Settore _____ avente diritto al voto potrà apporre la propria firma per una sola candidatura a Consigliere federale F.I.S.B.B. del Settore Biliardo/Bowling e che qualora venga apposta la firma di presentazione per più candidature, queste non potranno essere conteggiate per nessuna candidatura, ad eccezione dei casi espressamente indicati nello Statuto;
- Che la propria candidatura è stata sottoscritta (come da moduli allegati) da n. 6 o più Presidenti di ASD/SSD del Settore _____ aventi diritto a voto, di seguito indicati:

AFFILIATO DI APPARTENENZA	Nome e cognome PRESIDENTE

Autorizzo l'utilizzo dei dati personali, ai sensi dell'art.13 del Decreto legislativo 196/2003 e del GDPR n. 2016/679.

Luogo e data

In fede