Spett.le
F.I.S.B.B.
Federazione Italiana Sport Biliardo e Bowling
Comitato Regionale Campania

Luogo e data, _____

Oggetto: **Sottoscrizione candidatura alla carica di Consigliere Regionale in rappresentanza degli Affiliati**

Il/La sottoscritto/a_____

nato/a a _____ prov. _____ il _____

C.F. _____

residente a _____

prov._____ Via _____ n ____

CAP_____ recapito telefonico _____ e-mail _____

in qualità di Presidente del C.S.B. _____

n. tessera FISBB_____

DICHIARA

di essere consapevole che ai sensi dell'art.26 comma 6 dello Statuto Federale ogni avente diritto al voto può sottoscrivere un numero di candidature non superiore al numero di persone da eleggere per ciascun ruolo, e

SOTTOSCRIVE

ai sensi dell'art.26 dello Statuto Federale

la candidatura di _____alla carica di Consigliere Regionale in rappresentanza degli Affiliati

In fede

_____

Per accettazione

_____

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