



CITTA' di FROSINONE

Modulo di dichiarazione di accettazione della candidatura alla carica di consigliere nel Consiglio dei Giovani del Comune di Frosinone Consultazioni Elettorali del 15 Novembre 2025

Il/la sottoscritto/a.....
nato/a a il

dichiara di accettare la candidatura per l'elezione del Consiglio dei Giovani del Comune di Frosinone nel gruppo denominato:

.....

recante il contrassegno così descritto: **descrizione del contrassegno**

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

che si svolgeranno il 15 Novembre 2025.

A tal fine dichiara, ai sensi degli artt. 16 e 17 del Regolamento Istitutivo del Consiglio dei Giovani del Comune di Frosinone, approvato con Deliberazione del C.C. del Comune di Frosinone n. 22 del 25/05/2023 e s.m.i.:

- di essere residente nel Comune di Frosinone;
- di aver compiuto il quindicesimo anno di età / o di compierlo entro il giorno _____ ;
- di non aver superato il venticinquesimo anno di età (fino al compimento del venticinquesimo anno);
- di non aver riportato condanne penali né avere procedimenti penali in corso.

Il/la sottoscritto/a dichiara, inoltre, di non avere accettato la candidatura in seno ad altri gruppi o liste per la medesima elezione.

_____ Addì _____

Firma _____

A tal fine **allego** in conformità a quanto previsto dal DPR 445/2000 **copia di un documento di riconoscimento**.

Le dichiarazioni rese e sottoscritte hanno valore di dichiarazioni sostitutive di certificazione e di dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ai sensi del D.P.R. 445/2000. La sottoscrizione della presente autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento Europeo in vigore, per le finalità connesse al consiglio dei giovani nel Comune di Frosinone.



CITTA' di FROSINONE

Modulo di autocertificazione per l'autorizzazione alla candidatura alla carica di consigliere nel Consiglio dei Giovani del Comune di Frosinone dei minorenni

Consultazioni Elettorali del 15 Novembre 2025

I SOTTOSCRITTI

Cognome e nome _____ nato _____

Il _____ residente a _____

in _____

In qualità di (padre/madre/tutore) _____

e

Cognome e nome _____ nato _____

Il _____ residente a _____

in _____

In qualità di (padre/madre/tutore) _____

Ai sensi del DPR 445/2000 consapevoli della responsabilità penale nella quale possono incorrere in caso di dichiarazione mendace:

AUTORIZZANO IL/LA PROPRIO/A FIGLIO/A

Cognome e nome _____

nato a _____ Il _____ residente _____

in _____

A presentare la propria candidatura e quindi ad accettare la candidatura per l'elezione del Consiglio dei Giovani del Comune di Frosinone nel gruppo denominato:

.....

recante il contrassegno: (descrizione del contrassegno)

.....

.....

.....

.....

che si svolgeranno il 15 Novembre 2025

A tal fine allegano in conformità a quanto previsto dal DPR 445/2000 copia rispettivamente di un documento di riconoscimento.¹

_____ Addì _____

Firma _____

Firma _____

¹ Le dichiarazioni rese e sottoscritte hanno valore di dichiarazioni sostitutive di certificazione e di dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ai sensi del D.P.R. 445/2000.

La sottoscrizione della presente autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento Europeo in vigore, per le finalità connesse al consiglio dei giovani nel Comune di Frosinone.



CITTA' di FROSINONE

Modulo di autocertificazione per l'autorizzazione alla candidatura alla carica di consigliere nel Consiglio dei Giovani del Comune di Frosinone dei minorenni in mancanza di uno dei due genitori per motivi di impossibilità motivata

Consultazioni Elettorali del 15 Novembre 2025

IL/LA SOTTOSCRITT__

Cognome e nome _____ nato _____

Il _____ residente a _____

in _____

In qualità di (padre/madre/tutore) _____

Ai sensi del DPR 445/2000 consapevoli della responsabilità penale nella quale possono incorrere in caso di dichiarazione mendace:

AUTORIZZA IL/LA PROPRIO/A FIGLIO/A

Cognome e nome _____

nato a _____ Il _____ residente _____

in _____

A presentare la propria candidatura e quindi ad accettare la candidatura per l'elezione del Consiglio dei Giovani del Comune di Frosinone nel gruppo denominato:

.....
recante il contrassegno: (descrizione del contrassegno)

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

che si svolgeranno il 15 Novembre 2025

A tal fine allegano in conformità a quanto previsto dal DPR 445/2000 copia rispettivamente di un documento di riconoscimento².

_____ Addì _____

Firma _____

² Le dichiarazioni rese e sottoscritte hanno valore di dichiarazioni sostitutive di certificazione e di dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ai sensi del D.P.R. 445/2000.

La sottoscrizione della presente autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento Europeo in vigore, per le finalità connesse al consiglio dei giovani nel Comune di Frosinone.