

REFERENDUM REGIONALE CONSULTIVO SULL'AUTONOMIA DEL VENETO DI DOMENICA 22 OTTOBRE 2017

DESIGNAZIONE DEI RAPPRESENTANTI DEI PARTITI O GRUPPI POLITICI PRESENTI IN CONSIGLIO REGIONALE PRESSO I SEGGI

Il sottoscritto (cognome e nome) _____ nato a _____ il _____ e residente in _____ Via _____ n. _____, Tel.: _____ E-mail: _____ in qualità di Presidente o Segretario provinciale del partito o gruppo politico presente in Consiglio regionale
DESIGNA

Il/la signor/a (cognome e nome) _____ nato/a a _____ il _____ e residente in _____ Via _____ n. _____ quale rappresentante effettivo

e Il/la signor/a (cognome e nome) _____ nato/a a _____ il _____ e residente in _____ Via _____ n. _____ quale rappresentante supplente

del partito o gruppo politico _____ presso la Sez. n. _____ del Comune di _____ per il Referendum regionale consultivo sull'autonomia del Veneto.

_____ Data e firma del Presidente o Segretario provinciale del Partito/Gruppo politico presente in Consiglio regionale

Autenticazione della firma del Presidente o Segretario provinciale del Partito/Gruppo politico presente in Consiglio regionale

Io sottoscritto attesto che la firma di _____ da me identificato mediante documento _____ / conoscenza personale, è stata apposta in mia presenza ed è quindi autentica.

, li _____ Firma e **qualifica** del Pubblico Ufficiale che autentica la firma