CANDIDATURA

Il sottoscritto _____

Nato _____

Residente _____

Indirizzo

_____ CAP / Città / Prov./ Tel.

In possesso dei requisiti previsti dallo Statuto Federale, presenta la propria candidatura per l'elezione a

CONSIGLIERE REGIONALE ATLETA LIGURIA

in occasione della Assemblea Regionale Ordinaria Elettiva per il quadriennio 2017/2020

_____ data

_____ Firma