



---

**ACCETTAZIONE AUTOCERTIFICATA DELLA CANDIDATURA**

\*\*\*\*\*

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP. \_\_\_\_\_  
Prov. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_ ; \_\_\_\_\_  
regolarmente iscritto al \_\_\_\_\_ anno del corso di laurea in \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
n. di matricola \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

di accettare la candidatura nella lista \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

al n. d'ordine \_\_\_\_\_, per l'elezione dei rappresentanti degli studenti nel **Consiglio del Dipartimento di Scienze della formazione, dei beni culturali e del turismo** per il biennio 2019/2020.

Macerata, \_\_\_\_\_

Firma del candidato

\_\_\_\_\_

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ dichiara, ai sensi del testo unico in materia di documentazione amministrativa, che la firma apposta in calce al presente modulo è autografa.

Dichiara, inoltre, di essere a conoscenza delle sanzioni penali derivanti da dichiarazioni false e mendaci.

Firma

\_\_\_\_\_