

**Dichiarazione di accettazione della candidatura per l'Elezione per il Consiglio dell'Ordine dei Dottori Commercialisti ed Esperti contabili di \_\_\_\_\_**

*Il/La Sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_, iscritto/a nella Sezione A dell'Albo dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di \_\_\_\_\_, con numero di iscrizione \_\_\_\_\_ ed anzianità di iscrizione dal \_\_\_\_\_ (ovvero dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_; dal \_\_\_\_\_) dichiara di accettare la candidatura alla carica di Presidente/Consigliere*

ALL'ELEZIONE DEL CONSIGLIO DELL'ORDINE DEI DOTTORI COMMERCIALISTI ED ESPERTI CONTABILI DI \_\_\_\_\_ NELLA LISTA AVENTE COME CONTRASSEGNO o MOTTO: "\_\_\_\_\_".

*Il/La Sottoscritto/a dichiara, ai sensi del D.P.R. 445/2000, inoltre, di non versare in alcuna delle cause di ineleggibilità previste dalla legge, ed in particolare:*

- *di avere i requisiti per l'elettorato attivo e di aver maturato cinque anni di anzianità di iscrizione all'albo;*
- *di non aver sottoscritto l'accettazione della candidatura in altre liste concorrenti per la stessa elezione;*
- *di non aver già espletato due mandati consecutivi come membro del Consiglio dell'Ordine*

FIRMA

\_\_\_\_\_  
(allegare copia documento di identità)