

Nome e Cognome Candidato: _____



PRIMARIE PER IL CANDIDATO PRESIDENTE DELLA REGIONE VENETO

SOTTOSCRITTORI CANDIDATURA PRIMARIE DI COALIZIONE

ATTO SEPARATO N° ____ N° PAGINE ____

I sottoscritti cittadini come previsto dal Regolamento votato il 18 Ottobre 2014 dalla Direzione Regionale del PD sottoscrivono la candidatura di :

COGNOME E NOME – LUOGO E DATA DI NASCITA

Dichiarano, inoltre di non aver sottoscritto altra presentazione di candidatura.

ELENCO DEI SOTTOSCRITTORI

I sottoscritti sono informati ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs 20 giugno 2003 n. 196, che i dati compresi nella presente dichiarazione, di cui accettano conferimento, saranno utilizzati per lo svolgimento della suddetta consultazione e per finalità di propaganda politica del Partito Democratico – Unione Regionale del Veneto P.zza De Gasperi 28 Padova – presso la quale l'interessato potrà esercitare i diritti previsti dall'art. 7 DL 30 Giugno 2006, n° 196.

1	Cognome e nome	Firma del sottoscrittore
	Luogo e data di nascita	Telefono – E-Mail
	Documento Riconoscimento	Comune - Provincia
2	Cognome e nome	Firma del sottoscrittore
	Luogo e data di nascita	Telefono – E-Mail
	Documento Riconoscimento	Comune - Provincia
3	Cognome e nome	Firma del sottoscrittore
	Luogo e data di nascita	Telefono – E-Mail
	Documento Riconoscimento	Comune - Provincia
4	Cognome e nome	Firma del sottoscrittore
	Luogo e data di nascita	Telefono – E-Mail
	Documento Riconoscimento	Comune - Provincia

Modulo D – Sottoscrittori Candidatura Primarie di Coalizione

Nome e Cognome Candidato: _____

I sottoscritti sono informati ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs 20 giugno 2003 n. 196, che i dati compresi nella presente dichiarazione, di cui accettano conferimento, saranno utilizzati per lo svolgimento della suddetta consultazione e per finalità di propaganda politica del Partito Democratico – Unione Regionale del Veneto P.zza De Gasperi 28 Padova – presso la quale l'interessato potrà esercitare i diritti previsti dall'art. 7 DL 30 Giugno 2006, n° 196.

	Cognome e nome	Firma del sottoscrittore
	Luogo e data di nascita	Telefono – E-Mail
	Documento Riconoscimento	Comune - Provincia

	Cognome e nome	Firma del sottoscrittore
	Luogo e data di nascita	Telefono – E-Mail
	Documento Riconoscimento	Comune - Provincia

	Cognome e nome	Firma del sottoscrittore
	Luogo e data di nascita	Telefono – E-Mail
	Documento Riconoscimento	Comune - Provincia

	Cognome e nome	Firma del sottoscrittore
	Luogo e data di nascita	Telefono – E-Mail
	Documento Riconoscimento	Comune - Provincia

	Cognome e nome	Firma del sottoscrittore
	Luogo e data di nascita	Telefono – E-Mail
	Documento Riconoscimento	Comune - Provincia

	Cognome e nome	Firma del sottoscrittore
	Luogo e data di nascita	Telefono – E-Mail
	Documento Riconoscimento	Comune - Provincia

	Cognome e nome	Firma del sottoscrittore
	Luogo e data di nascita	Telefono – E-Mail
	Documento Riconoscimento	Comune - Provincia

(il primo e l'ultimo file del modulo non sono replicabili e devono aprire e chiudere l'atto separato, mentre questa pagina può essere replicabile, occorre compilare in questo e nell'ultimo foglio il numero progressivo di firme a lato di ogni cartiglio)

Modulo D – Sottoscrittori Candidatura Primarie di Coalizione

Nome e Cognome Candidato: _____

I sottoscritti sono informati ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs 20 giugno 2003 n. 196, che i dati compresi nella presente dichiarazione, di cui accettano conferimento, saranno utilizzati per lo svolgimento della suddetta consultazione e per finalità di propaganda politica del Partito Democratico – Unione Regionale del Veneto P.zza De Gasperi 28 Padova – presso la quale l'interessato potrà esercitare i diritti previsti dall'art. 7 DL 30 Giugno 2006, n° 196.

	Cognome e nome	Firma del sottoscrittore
	Luogo e data di nascita	Telefono – E-Mail
	Documento Riconoscimento	Comune - Provincia

	Cognome e nome	Firma del sottoscrittore
	Luogo e data di nascita	Telefono – E-Mail
	Documento Riconoscimento	Comune - Provincia

	Cognome e nome	Firma del sottoscrittore
	Luogo e data di nascita	Telefono – E-Mail
	Documento Riconoscimento	Comune - Provincia

	Cognome e nome	Firma del sottoscrittore
	Luogo e data di nascita	Telefono – E-Mail
	Documento Riconoscimento	Comune - Provincia

	Cognome e nome	Firma del sottoscrittore
	Luogo e data di nascita	Telefono – E-Mail
	Documento Riconoscimento	Comune - Provincia

	Cognome e nome	Firma del sottoscrittore
	Luogo e data di nascita	Telefono – E-Mail
	Documento Riconoscimento	Comune - Provincia

	Cognome e nome	Firma del sottoscrittore
	Luogo e data di nascita	Telefono – E-Mail
	Documento Riconoscimento	Comune - Provincia

<p>SOTTOSCRITTORI CANDIDATURA PRIMARIE DI COALIZIONE</p> <p>ATTO SEPARATO N° ____ N° PAGINE ____ N° FIRME TOTALI ____</p>		
---	--	--