



ENTE NAZIONALE PER LA PROTEZIONE E L'ASSISTENZA DEI SORDI – ONLUS APS
Ente Morale che opera senza fini di lucro per l'integrazione dei sordi nella società

Spett.le
Ente Nazionale Sordi
Consiglio Regionale della Campania
Via Filippo Agresti, 8
80142 NAPOLI

Da spedire a mezzo PEC a campania@pec.ens.it o Raccomandata A.R.

DOMANDA DI CANDIDATURA CONGRESSO REGIONALE ENS CAMPANIA 23/10/2021

Il sottoscritto _____
nato a _____ prov. _____ il _____
residente a _____ prov. _____
Via/P.zza _____ n. _____ CAP _____
iscritto all'ENS dal _____ presenta la propria candidatura alla carica di:

Presidente Regionale

Consigliere Regionale

Dichiara sotto la propria responsabilità di essere in possesso dei requisiti di cui all'art. 19 dello Statuto ENS e di aver ricoperto le seguenti cariche elettive:

Presidente o membro del Consiglio Direttivo

dal ____/____/____ al ____/____/____
dal ____/____/____ al ____/____/____

Presidente o membro del Consiglio Regionale

dal ____/____/____ al ____/____/____
dal ____/____/____ al ____/____/____

Presidente o membro del Consiglio Provinciale

dal ____/____/____ al ____/____/____
dal ____/____/____ al ____/____/____
dal ____/____/____ al ____/____/____

Delegato Provinciale

dal ____/____/____ al ____/____/____
dal ____/____/____ al ____/____/____

In fede

_____/_____/_____/2021
(luogo e data)

(firmare in modo chiaro e leggibile)

Il sottoscritto dichiara di aver letto e compresa l'informativa sul trattamento dei dati personali resa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE n. 2016/679 da ENS, pubblicata e consultabile sul sito www.ens.it, ed esprime liberamente il proprio consenso al trattamento dei dati forniti all'Ente Nazionale per la protezione e l'assistenza dei Sordi ONLUS APS nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

In fede

_____/_____/_____/2021
(luogo e data)

(firmare in modo chiaro e leggibile)