**ALLEGATO N. 4**

MODELLO DI DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA ATTESTANTE L’INSUSSISTENZA DELLE CAUSE DI INCANDIDABILITA’ ALLA CARICA DI CONSIGLIERE REGIONALE IN UNA LISTA CIRCOSCRIZIONALE

ELEZIONE DEL PRESIDENTE DELLA REGIONE E DEL CONSIGLIO REGIONALE DELLA SARDEGNA - ANNO 2019

Il sottoscritto ………………………………………………………………............................., nato a ……………………………………………………… il ………………………...……, a norma dell’art. 9 del decreto legislativo 31 dicembre 2012, n. 235, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall’art. 76 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445 in caso di dichiarazioni mendaci,

dichiara

di non trovarsi in alcuna delle situazioni di incandidabilità previste dall’art. 7 del citato   
D.lgs. n. 235/2012.

……………………………, addì …………………………

Firma del candidato nella lista circoscrizionale[[1]](#footnote-1)

....……………..……………………………....……

1. Trattandosi di una dichiarazione sostitutiva resa dal candidato o dalla candidata ai sensi dell’articolo 46 del d.P.R. n. 445/2000 e dell’articolo 9, comma 1, del d.lgs. n. 235/2012, non è richiesta alcuna autenticazione della firma del candidato o della candidata che effettua tale dichiarazione. [↑](#footnote-ref-1)