

**DICHIARAZIONE DI ACCETTAZIONE DELLA CANDIDATURA ALLA CARICA DI  
CONSIGLIERE DEL CONSIGLIO NAZIONALE DEI DOTTORI COMMERCIALISTI E  
DEGLI ESPERTI CONTABILI IN CARICA DAL 1° GENNAIO 2013 – 31 DICEMBRE 2016**

Il/La Sottoscritto/a Dott.(ssa) \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_ il  
\_\_\_\_\_, indirizzo \_\_\_\_\_ iscritto/a all'albo dei Dottori  
Commercialisti e degli Esperti Contabili di \_\_\_\_\_, dal \_\_\_\_\_ dichiara di  
accettare la candidatura alla carica di

CONSIGLIERE DEL CONSIGLIO NAZIONALE DEI DOTTORI COMMERCIALISTI E DEGLI  
ESPERTI CONTABILI, IN CARICA PER IL PERIODO DAL 1° GENNAIO 2013 AL 31  
DICEMBRE 2016 NELLA LISTA AVENTE COME CONTRASSEGNO O MOTTO:  
“.....” così composta:

**CANDIDATO PRESIDENTE**

\_\_\_\_\_

**CANDIDATI CONSIGLIERI EFFETTIVI**

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_
6. \_\_\_\_\_
7. \_\_\_\_\_
8. \_\_\_\_\_
9. \_\_\_\_\_
10. \_\_\_\_\_
11. \_\_\_\_\_
12. \_\_\_\_\_
13. \_\_\_\_\_

**CANDIDATI CONSIGLIERI SUPPLEMENTI**

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

*Il Sottoscritto 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 dieci anni di anzianità di iscrizione all'albo;*
- *di non aver sottoscritto l'accettazione della candidatura in altre liste concorrenti per la stessa elezione.*

FIRMA

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