

**REFERENDUM REGIONALE CONSULTIVO SULL'AUTONOMIA DEL VENETO DI
DOMENICA 22 OTTOBRE 2017**

**DESIGNAZIONE DEI RAPPRESENTANTI DEI PARTITI O GRUPPI POLITICI PRESENTI IN
CONSIGLIO REGIONALE PRESSO I SEGGI**

Il sottoscritto (cognome e nome) _____
nato a _____ il _____ e
residente in _____ Via _____ n. _____,
Tel.: _____ E-mail: _____ in
qualità di Presidente o Segretario provinciale del partito o gruppo politico presente in
Consiglio regionale DESIGNA

il signor (cognome e nome) _____ nato a _____
_____ il _____ e residente
in _____ Via _____
_____ n. _____

il signor (cognome e nome) _____ nato a _____
_____ il _____ e residente
in _____ Via _____
_____ n. _____

quale rappresentante presso i Seggi per il Referendum regionale consultivo sull'autonomia del
Veneto

_____ nato a _____
Data e firma del Presidente o Segretario provinciale del Partito/Gruppo politico presente in
Consiglio regionale

Autenticazione della firma del Presidente o Segretario provinciale del Partito/Gruppo politico
presente in Consiglio regionale

Io sottoscritto attesto che la firma di _____
_____ da me identificato
mediante documento _____
_____ conoscenza
personale, è stata apposta in mia presenza ed è quindi autentica.

, li _____ Firma del Pubblico Ufficiale che autentica la firma