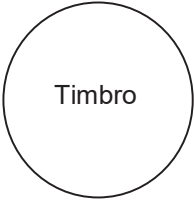


Lista recante il contrassegno .....

Cognome e nome	Luogo e data di nascita	Comune di appartenenza.
Documento di identificazione	Carica ricoperta	Firma del sottoscrittore
	<input type="checkbox"/> Sindaco <input type="checkbox"/> Consigliere Comunale	
Cognome e nome	Luogo e data di nascita	Comune di appartenenza.
Documento di identificazione	Carica ricoperta	Firma del sottoscrittore
	<input type="checkbox"/> Sindaco <input type="checkbox"/> Consigliere Comunale	
Cognome e nome	Luogo e data di nascita	Comune di appartenenza.
Documento di identificazione	Carica ricoperta	Firma del sottoscrittore
	<input type="checkbox"/> Sindaco <input type="checkbox"/> Consigliere Comunale	
Cognome e nome	Luogo e data di nascita	Comune di appartenenza.
Documento di identificazione	Carica ricoperta	Firma del sottoscrittore
	<input type="checkbox"/> Sindaco <input type="checkbox"/> Consigliere Comunale	

AUTENTICAZIONE DELLE FIRME DEI SOTTOSCRITTORI

Attesto che gli elettori sopra indicati n.....(indicare il numero in cifre ed in lettere) da me identificati, a norma dell'art 21, comma 2, del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000 n.445, con il documento segnato a margine di ciascuno, hanno sottoscritto in mia presenza.  
....., addì .....



.....  
Firma (nome e cognome per esteso) e qualifica  
del pubblico ufficiale che procede all'autenticazione



Modulo PL\_2 – Atto separato  
(stampa in fronte/retro  
Foglio A/3)

**LISTA DI CANDIDATI**  
**ALLA CARICA DI CONSIGLIERE**  
**DELLA PROVINCIA DI FROSINONE**  
(ex art. Legge 7 aprile 2014 n. 56 e ss. mm. e ii.)

Elenco n.....dei sottoscrittori della lista recante il contrassegno .....  
.....  
per l'**Elezione del Consiglio provinciale di Frosinone** del giorno 08 marzo 2026.

n.	Cognome	Nome	Luogo e data di nascita
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			

ELENCO DEI SOTTOSCRITTORI

I sottoscritti elettori sono informati che i dati compresi nella presente dichiarazione, saranno utilizzati per le sole finalità previste dal Testo Unico 570/1960 e ss.mm.ii., e dal D. Lgs. 267/2000, e secondo modalità a ciò strettamente collegate, e saranno comunicati all'Ufficio Elettorale, nel rispetto della normativa sulla privacy (D. L.vo n. 196/2003).

Cognome e nome	Luogo e data di nascita	Comune di appartenenza.
Documento di identificazione	Carica ricoperta	Firma del sottoscrittore
	<input type="checkbox"/> Sindaco <input type="checkbox"/> Consigliere Comunale	
Cognome e nome	Luogo e data di nascita	Comune di appartenenza.
Documento di identificazione	Carica ricoperta	Firma del sottoscrittore
	<input type="checkbox"/> Sindaco <input type="checkbox"/> Consigliere Comunale	
Cognome e nome	Luogo e data di nascita	Comune di appartenenza.
Documento di identificazione	Carica ricoperta	Firma del sottoscrittore
	<input type="checkbox"/> Sindaco <input type="checkbox"/> Consigliere Comunale	
Cognome e nome	Luogo e data di nascita	Comune di appartenenza.
Documento di identificazione	Carica ricoperta	Firma del sottoscrittore
	<input type="checkbox"/> Sindaco <input type="checkbox"/> Consigliere Comunale	
Cognome e nome	Luogo e data di nascita	Comune di appartenenza.
Documento di identificazione	Carica ricoperta	Firma del sottoscrittore
	<input type="checkbox"/> Sindaco <input type="checkbox"/> Consigliere Comunale	
Cognome e nome	Luogo e data di nascita	Comune di appartenenza.
Documento di identificazione	Carica ricoperta	Firma del sottoscrittore
	<input type="checkbox"/> Sindaco <input type="checkbox"/> Consigliere Comunale	
Cognome e nome	Luogo e data di nascita	Comune di appartenenza.
Documento di identificazione	Carica ricoperta	Firma del sottoscrittore
	<input type="checkbox"/> Sindaco <input type="checkbox"/> Consigliere Comunale	
Cognome e nome	Luogo e data di nascita	Comune di appartenenza.
Documento di identificazione	Carica ricoperta	Firma del sottoscrittore
	<input type="checkbox"/> Sindaco <input type="checkbox"/> Consigliere Comunale	
Cognome e nome	Luogo e data di nascita	Comune di appartenenza.

Documento di identificazione	Carica ricoperta	Firma del sottoscrittore
	<input type="checkbox"/> Sindaco <input type="checkbox"/> Consigliere Comunale	
Cognome e nome	Luogo e data di nascita	Comune di appartenenza.
Documento di identificazione	Carica ricoperta	Firma del sottoscrittore
	<input type="checkbox"/> Sindaco <input type="checkbox"/> Consigliere Comunale	
Cognome e nome	Luogo e data di nascita	Comune di appartenenza.
Documento di identificazione	Carica ricoperta	Firma del sottoscrittore
	<input type="checkbox"/> Sindaco <input type="checkbox"/> Consigliere Comunale	
Cognome e nome	Luogo e data di nascita	Comune di appartenenza.
Documento di identificazione	Carica ricoperta	Firma del sottoscrittore
	<input type="checkbox"/> Sindaco <input type="checkbox"/> Consigliere Comunale	
Cognome e nome	Luogo e data di nascita	Comune di appartenenza.
Documento di identificazione	Carica ricoperta	Firma del sottoscrittore
	<input type="checkbox"/> Sindaco <input type="checkbox"/> Consigliere Comunale	
Cognome e nome	Luogo e data di nascita	Comune di appartenenza.
Documento di identificazione	Carica ricoperta	Firma del sottoscrittore
	<input type="checkbox"/> Sindaco <input type="checkbox"/> Consigliere Comunale	
Cognome e nome	Luogo e data di nascita	Comune di appartenenza.
Documento di identificazione	Carica ricoperta	Firma del sottoscrittore
	<input type="checkbox"/> Sindaco <input type="checkbox"/> Consigliere Comunale	
Cognome e nome	Luogo e data di nascita	Comune di appartenenza.
Documento di identificazione	Carica ricoperta	Firma del sottoscrittore
	<input type="checkbox"/> Sindaco <input type="checkbox"/> Consigliere Comunale	