

Modulo candidatura

A
SiCura ETS- Associazione Mutualistica di
Assistenza

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ (____), il _____,

residente a _____ (____), in _____

C.F.: _____

in qualità di Associato dal _____ (eventuale)

presenta la propria candidatura a futuro componente supplente dell'Organo di Controllo della Associazione
e

DICHIARA INOLTRE

- di essere iscritto nel Libro Soci in qualità di socio ordinario (eventuale);
- di non essere in mora nei versamenti dei contributi associativi ordinari e straordinari (eventuale);
- di non avere in corso contenziosi con la associazione (**obbligatorio**);
- che non sussistono a suo carico cause di incompatibilità, ineleggibilità o decadenza previste dalla legge (**obbligatorio**).

Luogo _____ , data _____

Firma

In allegato

1. Documento di riconoscimento