**ALLEGATO N. 7**

**modello di DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA**

**resa da un candidato in una lista regionale**

 **sull’INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCANDIDABILITÀ**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA resa da un candidato in una lista regionale SULL’INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCANDIDABILITÀ. Elezione del Consiglio regionale e del Presidente della Giunta regionale del Molise del 25 e 26 giugno 2023**

Il/la sottoscritto/a………………………………………….., nato/a a ….……..………………., il ……………………………………….. e domiciliato ……………………………………………., nella sua qualità di candidato/a nella lista regionale contraddistinta dal seguente contrassegno:………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………..

consapevole delle sanzioni penali previste dall’art. 76, del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci

 **DICHIARA**

ai sensi dell'articolo 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, di non trovarsi in alcuna delle situazioni di incandidabilità previste dall'articolo 7, del D.lgs. 31 dicembre 2012, n. 235.

……………………., ………….…………….. 2023

 Firma

 (nome e cognome per esteso)

Si allega fotocopia di un documento d’identità