



**cbsm**

Consorzio  
Bonifica  
Sardegna  
Meridionale

Via Dante, 254 - 09128 CAGLIARI  
telefono 070 40951- fax 070 4095340  
web <http://www.cbsm.it> email [cbsm@cbsm.it](mailto:cbsm@cbsm.it)  
Codice Fiscale - Partita IVA 80000710923



Allegato 8 - facsimile - "Titolo legittimazione per esercizio diritto di voto del rappresentante di minore, interdetto, fallito e sottoposto ad amministrazione giudiziaria "

Al Commissario Straordinario  
**Consorzio di Bonifica della Sardegna  
Meridionale**  
Via Dante 254  
09128 Cagliari

**Oggetto:** Elezione del Consiglio dei Delegati del giorno 28 OTTOBRE 2018- Attestazione titolo legittimazione per esercizio diritto di voto in caso di minori o interdetti, ai sensi del comma 3 dell'art.23 della L.R. n. 6/2008 e s.m.i..

Il/La sottoscritto/a Cognome e nome \_\_\_\_\_ Cod. Fiscale \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente in Via/piazza \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ n \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Comune di \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_  
, al fine di esercitare il diritto di voto in rappresentanza del soggetto sotto  
indicato nelle elezioni del Consiglio dei delegati indette per il giorno 28 ottobre 2018,

*consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000*

#### DICHIARA

Ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000,

di essere Legale Rappresentante del soggetto sotto indicato, iscritto nell'Elenco n....., del Comune di .....

☐ **minore**<sup>1</sup>: (indicare nome, cognome, data di nascita, C.F.), .....

☐ **interdetto**<sup>2</sup>: (indicare nome, cognome, data di nascita, C.F.), .....

☐ **fallito/sottoposto a d Amministrazione giudiziaria**<sup>3</sup>: (indicare nome, cognome, data di nascita, C.F.),  
.....;

DICHIARA, inoltre, di essere informati, ai sensi e per gli effetti del Regolamento europeo (UE) 2016/679, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

\_\_\_\_\_  
Luogo e data

\_\_\_\_\_  
Firma del Dichiarante\*

**\*In luogo dell'autenticazione della firma si allega copia fotostatica del documento di identità in corso di validità.**

<sup>1</sup> Allegare documento attestante la potestà genitoriale o altro tipo di rappresentanza legale

<sup>2</sup> Allegare provvedimento di nomina del tutore o del curatore

<sup>3</sup> Allegare documentazione attestante la qualità di curatore o amministratore